

 S.I.A.B.

Società Italiana di Analisi Bioenergetica

Corpo & identità

La rivista italiana di analisi bioenergetica

n. 1/2024



A cura di

*Chiara Blasi, Rossana Colonna, Barbara D'Amelio,
Christoph Helferich, Luisa Laurelli*



Società Italiana di Analisi Bioenergetica

Corpo e identità

La rivista italiana di analisi bioenergetica

n.1/2024

A cura di

*Chiara Blasi, Rossana Colonna, Barbara D'Amelio,
Christoph Helferich, Luisa Laurelli*

Questa rivista fa parte della commissione riviste della Fiap

Indice

Presentazione di <i>Christoph Helferich</i>	pag.	7
“Il mondo è relazione”... Breve reportage Congresso Siab, <i>Il corpo nella simulazione incarnata</i> 4 – 7 Aprile 2024, Ischia di <i>Rossana Colonna</i>	pag.	11
Risonanza somatica – L’aspetto emozionale dell’empatia Implicazioni concettuali e pratiche per la psicoterapia corporea di <i>Vita Heinrich-Clauer</i>	pag.	17
Che ne sarà del corpo? Incarnazione e virtualizzazione: un bilancio critico di <i>Thomas Fuchs</i>	pag.	37
Orgoglio e pregiudizio Il Lavoro Bioenergetico con LGBTIQ di <i>Thomas Heinrich</i>	pag.	53
Amore, sesso e relazioni nella iGeneration: dall’indagine alle prospettive d’intervento di <i>Vincenzo Pio Lucarelli</i>	pag.	65
La ricerca dell’autenticità e dell’autorealizzazione di <i>Christoph Helferich</i>	pag.	93
Un evento traumatico La terapia bioenergetica in ambiente lavorativo di <i>Vicenta Giménez Molla & Amaia Alejos Martín</i>	pag.	113

Impotenza appresa

Studi sull'origine e relazione con i caratteri di Alexander

Lowen

di *Roberta Lancioni*

pag. 135

La psichiatria come medicina relazionale. Un paradigma ecologico

Recensione di *Christoph Helferich*

pag. 149

Consigli di lettura

di *Chiara Blasi*

pag. 153

La FIAP (Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia) si propone di riunire le varie Associazioni professionali di metodo che rappresentano i diversi orientamenti esistenti in Italia. Fondata a Roma nel 1997, ha lo scopo di favorire lo scambio tra i vari metodi di psicoterapia e dunque lo sviluppo, la conoscenza e l'attività della psicoterapia in Italia e in Europa.

Ha anche lo scopo di sostenere il ruolo sociale e culturale della psicoterapia. La FIAP rappresenta la psicoterapia italiana nell'EAP (European Association for Psychotherapy), nella sua qualità di NUO (National Umbrella Organisation) per l'Italia. La FIAP riunisce la maggior parte delle associazioni di psicoterapia nazionali. Attualmente vi afferiscono, attraverso le sue Associazioni membro, circa 3000 soci, tutti psicologi e psichiatri specializzati in psicoterapia presso le varie Scuole e orientamenti, che svolgono attività come liberi professionisti in ambito privato e all'interno dei servizi pubblici del SSN e dei servizi privati accreditati.

La FIAP rappresenta ormai una realtà consolidata nel panorama della psicoterapia italiana. Fin dalla sua fondazione, fa del dialogo, sia interno tra colleghi che esterno con le istituzioni, il suo punto di forza. Uno degli scopi fondamentali, infatti, è sostenere e creare luoghi e modalità di collaborazione e scambio tra le Associazioni di metodo. Sostiene e divulga ricerche scientifiche nel settore e promuove scambi scientifici con altre organizzazioni nazionali e internazionali competenti nella psicoterapia e nelle scienze affini.

Nel 2005 la FIAP ha istituito al suo interno la Commissione delle Riviste Italiane di Psicoterapia, a cui questa rivista è associata, con lo scopo di favorire la collaborazione scientifica tra le varie Associazioni afferenti alla FIAP, attraverso un collegamento permanente in cui discutere problemi trasversali e condividere progetti per l'avanzamento della clinica e della ricerca.

SITO: www.info.fiap

CONTATTI: presidenza@fiap.info; fiapsegreteria@gmail.com

Presentazione

I numerosi contributi pubblicati in questo primo numero 2024 della nostra rivista sono accomunati dal tema della relazionalità umana. Quella stessa relazionalità umana nelle sue varie forme che ha costituito il tema del recente Congresso Siab, *Il Corpo nella simulazione incarnata*, tenutosi a Ischia dal 4 al 7 aprile 2024. Rossana Colonna, CBT e membro attivo dello staff redazionale di *Corpo e identità*, pubblica un prezioso reportage di tale importante evento, intitolandolo *Il mondo è relazione*. L'articolo di Colonna ci ricorda come tra i vari relatori qualcuno ha puntato più in chiave filosofica sull'empatia e sull'intersoggettività (Luigi Janiri, Marco Mazzeo), qualcun altro in chiave neuroscientifica sull'intercorporeità (Vita Heinrich Clauer, Vittorio Gallese, Renata Tambelli, Massimo Biondi), ma in tutti i *keynote speakers* del Congresso è dominante il tema della relazionalità umana, della simulazione incarnata in e tra di noi.

Pubblichiamo la relazione d'apertura al Convegno di Ischia di Vita Heinrich-Clauer, *Risonanza somatica – l'aspetto emozionale dell'empatia*, laddove il concetto di “risonanza somatica” offre un'ulteriore sfumatura al tema delle relazioni. Vita Heinrich-Clauer, nota a molti come curatrice del *Manuale di Bioenergetica*, è International Trainer Iiba; nel testo si percepisce la sua lunga esperienza clinica e la sua grande sensibilità. Questa sensibilità o ricettività le consente di usare la risonanza somatica come strumento diagnostico e come intervento: “Mi permetto di iniziare a vibrare come uno strumento, che è stato intonato dalla persona di fronte a me”.

Tale risonanza somatica avviene però a condizione che sia garantita la presenza corporea reale dell'altro, *face-to-face*. Una presenza scontata da secoli e secoli che oggi invece è relativizzata dalla progressiva virtua-

lizzazione della realtà: “La virtualità è diventata un tema centrale del XXI secolo”. Nel suo saggio *Che ne sarà del corpo? Incarnazione e virtualizzazione. Un bilancio critico*, Thomas Fuchs, titolare della prestigiosa *Cattedra Karl Jaspers per le fondamenta filosofiche della psichiatria* di Heidelberg, esamina queste tendenze verso delle realtà “scivolanti” o “sfumate” in cui la presenza dell’altro si fa ambigua. Come esempio che ci riguarda da vicino, Fuchs cita le cosiddette *terapie chatbox* in cui l’utente dialoga con una soggettività apparente, ovvero con un sistema “in grado di imitare uno stile di conversazione terapeutica, simulando l’empatia e creando così un’interazione che assomiglia in una certa misura alla psicoterapia”. Ricordiamo il fatto che non a caso, con un passo coraggioso e perspicace, nel 2018 il governo britannico ha creato un *Ministry of Loneliness*, un “Ministero per la Solitudine”. Perché, come sottolinea Fuchs, “uno dei principali pericoli di questo ‘animismo digitale’ risiede nella solitudine reale nascosta dalla comunicazione illusoria”.

Sempre all’insegna dell’attualità, due contributi trattano temi di sessualità e di genere. L’International Trainer Thomas Heinrich è fondatore e counselor del *Centro psicologico di consulenza lesbica e gay* a Mannheim nel *Land* di Renania Palatia. Nel suo intervento alla Conferenza Iiba dell’ottobre 2021, *Orgoglio e pregiudizio. Il lavoro bioenergetico con LGBTIQ*, espone la questione “come noi, in quanto terapeuti bioenergetici, possiamo lavorare con i clienti LGBTIQ per supportarli nella ricerca della propria autostima”. Giustamente l’autore parte dall’esame del proprio atteggiamento di terapeuta verso la diversità, con uno sguardo critico anche sulla tradizione bioenergetica a partire da *Amore e Orgasmo* del 1965. Legando la questione dei generi ai concetti di “potenziale” e “autorealizzazione”, concetti cari alla psicologia umanistica e bioenergetica, l’autore arriva a una conclusione bella e utopica insieme: “Se pensassimo al genere umano come se ci fossero tanti generi quante le persone, il sesso o il genere non sarebbe più una categoria che limita le persone, ma ognuno potrebbe sviluppare il proprio potenziale attraverso di essi”.

Il termine *iGeneration* si riferisce ai giovani nati tra il 1995 e il 2012, dopo i *Millennials*, nati dunque in un mondo segnato dalle incertezze dell’era postmoderna e la presenza ubiquitaria dell’Internet. Quali sono le ripercussioni di questa realtà sulla loro vita? Nel suo contributo *Amore, sesso e relazione nelle iGeneration: dall’indagine alle prospettive d’intervento*, il terapeuta a indirizzo bioenergetico Vincenzo Pio Lucarelli evidenzia come l’amore, il sesso e le relazioni reali costituiscano un punto debole

per questa generazione. Di fronte a un futuro incerto, si potrebbe riassumere, anche le coordinate affettive del presente (relazioni stabili, matrimonio, figli) si sbriciolano. Lasciamo comunque alle riflessioni del lettore la questione se tutto ciò potrebbe portare, come l'autore intravede, a "una progressiva dissoluzione dell'io".

In sintonia con tali interrogativi segue il contributo di Christoph Helferich, analista bioenergetico e *Local Trainer* Siab, dedicato a *La ricerca dell'autenticità e dell'autorealizzazione*, nel periodo dal dopoguerra fino ad oggi. L'autore suddivide questo lasso di tempo in tre periodi: il periodo d'oro della psicologia umanistica (1950 – 1970), in cui il concetto di autorealizzazione s'intende come progetto integrale che riguarda la vita nella sua interezza; la fase postmoderna (1970 – 2000), in cui le coordinate durevoli di famiglia, lavoro e vita relazionale sono messe in discussione; seguito poi, dal 2000 circa, dalla fase della "autorealizzazione performativa", che si distingue per un forte bisogno e piacere di autorappresentazione mediale. In questo percorso verso il virtuale, la questione della presenza corporea concreta rimane aperta (vedi anche il saggio precedente di Thomas Fuchs).

Il saggio *Impotenza appresa. Studi sull'origine e relazione con i caratteri di Alexander Lowen* di Roberta Lancioni, psicologa psicoterapeuta di orientamento analitico bioenergetico, sviluppa un'intuizione originale, leggendo i vari disturbi caratteriali concepiti da Lowen alla luce del concetto dell'impotenza appresa. È un concetto creato negli anni Sessanta dallo psicologo statunitense Martin Seligman, che definisce l'impotenza appresa "la reazione di rinuncia, la risposta di abbandono che segue al credere che qualsiasi cosa tu possa fare non è importante". Ponendo l'accento sul potenziale umano, sulla nostra libertà come possibilità di agire o meno, l'impotenza appresa accentua una dimensione profonda della caratterologia di Lowen, il condizionamento psico-fisico, inconscio e allo stesso tempo appreso, attraverso il carattere. In questo contesto è interessante ricordare il sottotitolo degli *Stili caratteriali* di Stephen Johnson: *Come uscire dalla prigione del proprio carattere*.

L'ultimo articolo che presentiamo in questo numero è di una tematica del tutto diversa, ma certo non meno importante. V. Giménez Molla e Amaria Alejos Martin, due analiste bioenergetiche che vivono e lavorano a San Sebastian, sono state contattate da un'azienda produttrice di mobili in cui uno dei loro dipendenti era morto per un incidente di lavoro. Il loro articolo *Un evento traumatico. La terapia bioenergetica in ambiente lavorativo* è un

resoconto dettagliato e convincente del loro lavoro; dimostra in maniera brillante sia la possibilità dell'intervento bioenergetico in ambito aziendale, fuori dallo studio privato, sia la particolare duttilità del nostro approccio nell'integrazione del trauma e del lutto nell'esperienza corporea. Colpisce il grande senso di umanità che permea tutto l'articolo, dedicato alla cura dei colleghi del morto: "Non esiste un DPTS, ma solo *pazienti traumatizzati*, ognuno con il suo universo particolare".

Concludiamo la nostra rassegna del presente numero di *Corpo e identità* con due brevi recensioni. La prima riguarda un nuovo libro di Thomas Fuchs, *La psichiatria come medicina relazionale. Un paradigma ecologico*, il tentativo di sviluppare un fondamento teorico per la psichiatria del XXI secolo. Sulla base dell'*embodiment*, della mente incarnata ovvero della psiche come "soggettività incarnata in relazione", questa psichiatria si definisce coerentemente "medicina relazionale".

La mia ciclotomia ha la coda rossa della fumettista francese Lou Loubi è il racconto autobiografico, in forma di *Graphic Novel*, della propria ciclotomia, un disturbo dell'umore in forma meno invalidante del disturbo bipolare. Il libro, uscito in Francia nel 2016 e tradotto in italiano nel 2017, ha avuto un successo enorme; è stato definito "un prodotto poetico, umoristico, commovente, fra i miglior esempi della *graphic medicine*".

Buona lettura!

Christoph Helferich

“Il mondo è relazione”...

Breve reportage del Congresso Siab, *Il corpo nella simulazione incarnata 4 – 7 Aprile 2024, Ischia*

di Rossana Colonna¹

Un analista bioenergetico è rivolto alla comprensione dei processi corporei, energetici e relazionali sin dal principio della sua formazione e pertanto, da quale riflessione e da quali contenuti gli analisti bioenergetici possono trarre stimolo per approfondire lo studio di quelle che potremmo definire le basi corporee del nostro Sé?

Non vi è dubbio che da tutti i relatori presenti al congresso Siab, tenutosi nella cornice suggestiva di Ischia dal 4 al 7 aprile, siano giunte riflessioni e contenuti stimolanti.

A partire da **Luigi Janiri**, noto psichiatra e membro di numerose società scientifiche, che titolando il suo intervento *Percorsi dell'empatia dalla filosofia alle neuroscienze* ha esaminato le radici filosofiche dell'empatia e fatto emergere quanto il concetto di empatia non solo sia un costrutto complesso ma un argomento chiave dell'esistenza umana. Dalla filosofia alla psicologia, la parola empatia sebbene priva di una definizione univoca permane come un'esperienza umana condivisa che fonda le nostre relazioni. Filosofia, clinica e neuroscienze si sono intrecciate attorno ad un assunto: la perdita delle relazioni è la causa più scatenante del disagio esistenziale. Nessun uomo è un'isola. Ripercorrendo teorie e definizioni di importanti pensatori, Janiri è partito da Wilhelm Dilthey con il suo concetto di “verstehen” (“comprendere”), già ripreso da Karl Jaspers, per mantenere viva, nell'esplorazione panoramica dell'empatia, l'importanza dell'Altro. L'Altro, per W. Dilthey, non è più solo oggetto ma *soggetto*. “Verstehen” è, infatti, il “ritrovarsi dell'Io nel Tu”, è “la scoperta dell'Io nel Tu”. Atto costitutivo dell'esperienza di Sé e del mondo è cogliere l'esperienza altrui.

¹ CBT Siab

Per vivere l'esperienza della propria soggettività è necessario fare esperienza del rispecchiamento empatico. Lo stesso Kohut, allontanandosi dalla teoria pulsionale ed elaborando la teoria della mente, aveva reso centrale per la coesione del Sé l'esperienza dell'intersoggettività. Ed è proprio il tema dell'intersoggettività che risulta centrale in tutti i filosofi presentati da Janiri. Martin Buber, lo stesso anno in cui Freud pubblica *L'Io e l'Es* pubblica un libro dal titolo *Io e tu*, il tema è la centralità della relazione: noi siamo esseri relazionali. La sua celebre frase "In principio è la relazione" testimonia il senso fondamentale dell'esistenza umana che è da rintracciarsi nel principio dialogico ...l'Io-Tu che diventa un'unica categoria, *divento io nel tu*.

Anche la filosofa Edith Stein offre una prospettiva interessante sull'empatia come processo di identificazione e rispecchiamento delle emozioni altrui, nonostante, l'empatia non sia, per lei, immedesimazione con l'altro. Nell'atto empatico non c'è un noi ma due che si mantengono distinti emotivamente. Il paradosso dell'empatia è che non si prova la stessa emozione dell'altro immedesimandosi ma quell'emozione la si accoglie dentro. Faccio esperienza di un'esperienza che non è la mia. La paradossale originarietà e non originarietà dell'esperienza empatica consente l'atto empatico stesso, mi 'rendo conto' dell'altro, diverso da me. Edith Stein ridefinisce fenomenologicamente l'empatia come unico atto conoscitivo in grado di farci cogliere l'intersoggettività.

Ed è dentro la cornice neuroscientifica che l'intersoggettività diventa intercorporeità e getta le basi per un approccio allo studio che non può che essere interdisciplinare. La psicologia affonda le sue radici nella filosofia e insieme approdano nelle neuroscienze.

Vittorio Gallese, neuroscienziato di fama internazionale, ospite nella seconda giornata congressuale con un intervento intitolato *La simulazione incarnata e il suo ruolo nella cognizione sociale*, afferma infatti che nel campo della ricerca condividiamo in gran parte la stessa metodologia d'indagine, usiamo tutti 'giocattoli' costosissimi quali risonanza magnetica funzionale, magnetoencefalografia ma quello che fa la differenza non è tanto la metodologia ma la tipologia delle domande in cerca di risposte empiriche. Che cosa marca la differenza delle domande che possiamo fare al cervello? O al cervello-corpo, come preferisce chiamarlo Gallese? È il retroterra teorico-culturale da cui partiamo. L'idea della mente propria del cognitivismo classico privilegia un atteggiamento altamente cognitivo in cui il corpo è un'appendice irrilevante per capire come funziona la mente. In

quella tradizione culturale scientifica, che è ancora dominante, quello che prevale è l'individualità, cioè si presume che nasciamo come individui e che poi progressivamente impariamo a diventare sociali. Quello che sostiene Gallese, con cui noi, come analisti bioenergetici, non possiamo che sentirci in sintonia, è che il mondo è sin dal principio relazione ed il processo è esattamente opposto. "C'è solo il corpo": dal pensiero all'azione, il pensiero stesso è azione.

C'è bisogno di un cambio di prospettiva, egli sostiene. Così anziché parlare di individuo, utilizzando un neologismo coniato dall'antropologo Francesco Remotti, ci propone di parlare di CONDividuo oppure, utilizzando il neologismo di Ugo Morelli, anziché parlare di identità, ci invita a parlare di DIVentità. E poi ancora anziché parlare di omeostasi, ossia l'equilibrio interno, che è al centro di un modello della mente autopoietico che ha ancora grande successo, noi dovremmo parlare più che altro di ALLOstasi. Il concetto di allostasi è per Gallese più appropriato per descriverci perché "noi siamo un sistema aperto" e quindi prima di essere autostatico il nostro equilibrio è un equilibrio allostatico; noi siamo costantemente aperti nei confronti del mondo, il mondo della realtà fisica, il mondo dell'altro.

Dunque, un cambio di prospettiva, da individuo a condividuo, da identità a diventità, da omeostasi ad allostasi. Numerose convergenti evidenze dimostrano la natura intrinsecamente relazionale di noi esseri umani. La novità è che questa natura relazionale che è stata descritta, intuita, discussa più e più volte nella tradizione di pensiero occidentale, oggi traspare anche a livello 'subpersonale', a livello di neuroni, di circuiti cerebrali indagato dalle neuroscienze.

Tutto il cervello-corpo è sociale. Noi dipendiamo in tutto e per tutto dalla quantità e dalla qualità delle relazioni che riusciamo a stabilire con l'altro, partendo dal nostro sviluppo prenatale.

E da qui Gallese, introducendo il tema dei neuroni specchio, dei meccanismi di rispecchiamento e della simulazione incarnata, dedica parte della sua presentazione agli aspetti dell'intersoggettività declinabili come intercorporeità.

I meccanismi di simulazione incarnata, mediata dai neuroni specchio, consentono di legare il sé all'altro mantenendo lo statuto di alterità dell'altro, criterio di definizione dell'empatia, pertanto rappresentano la base neurofisiologica sia dell'intersoggettività che dell'empatia.

Siamo biologicamente predisposti per la relazionalità.

Sin dalla loro scoperta, i neuroni specchio sono stati interpretati come neuroni che consentono una forma diretta di comprensione del comportamento motorio dell'altro. Scoperti originariamente nella corteccia pre-motoria dei macachi e successivamente anche nel cervello umano e in regioni del lobo parietale inferiore, si attivano non solo quando la scimmia esegue una particolare azione diretta a un oggetto ma anche, sebbene con minore intensità, quando osserva quella stessa azione svolta da qualcun altro.

Riportando studi neurofisiologici e dati sperimentali Gallese evidenzia come questi neuroni specchio sono coinvolti tanto nel riconoscimento dell'azione dell'altro quanto nel riconoscimento del perché dell'azione, cioè dell'intenzione. Contrariamente a quanto affermava la scienza cognitiva classica attribuendo il primato ai processi cognitivi, noi possiamo comprendere l'altro, le intenzioni di quello che fa, solo imitando e riproducendo nel nostro corpo la sua azione. È questo il meccanismo che Gallese chiama simulazione incarnata ma è solo la punta dell'iceberg perché altri importanti fenomeni sono coinvolti in questo meccanismo.

Il meccanismo non riguarda solo il movimento ma anche il rispecchiamento delle emozioni e delle sensazioni dell'altro. Noi inconsapevolmente mimiamo l'espressione emotiva dell'altro, lo facciamo con un'enorme variabilità interindividuale, c'è chi lo fa di più, c'è chi praticamente non lo fa, ed è stata trovata una correlazione tra l'intensità con cui inconsapevolmente mimiamo l'espressione emotiva del volto dell'altro e le nostre competenze empatiche. È un fenomeno di risonanza.

La simulazione incarnata, attraverso il *riuso neurale* di diversi circuiti cerebrali, permette di mappare azioni, emozioni e sensazioni altrui dall'*interno*. Non è l'unica modalità di accesso all'altro ma ciò che Gallese sottolinea è che la percezione fenomenica della comprensione dell'altro che prova gioia, dolore, rabbia, compie un'azione piuttosto che un'altra è qualitativamente molto diversa dalla comprensione di tipo cognitivo mediata dal linguaggio. La simulazione incarnata quindi può fondare fisiologicamente il ruolo dell'empatia nelle esperienze interpersonali.

Il perché dedichiamo tante risorse a comprendere l'altro è nella nostra natura 'neotenica', il nostro nascere immaturo. **Marco Mazzeo**, docente di filosofia del linguaggio presso l'Università della Calabria, intitolando il suo intervento *L'animale delle facoltà: nascita prematura e infanzia cronica*, pone alla base della sua riflessione la neotenia della specie umana, quella cronica immaturità dell'*Homo Sapiens Sapiens*.

Sono due gli aspetti dell'umana *neotenia* (letteralmente “tendere al nuovo, giovane”) messi in luce da Mazzeo. Il primo è l'infanzia acuta (corrispondente al periodo neonatale): in rapporto alle dimensioni proprie della specie umana i sapiens si caratterizzano per una gravidanza più breve rispetto a quella di altri primati; il secondo aspetto è l'infanzia cronica (corrispondente al periodo successivo): i tempi di maturazione organica dei sapiens sono più lenti di 4 volte rispetto agli scimpanzé. Dunque, non sempre l'ontogenesi è la ricapitolazione della filogenesi. Un primate delle nostre dimensioni dovrebbe nascere dopo 20/30 mesi di gestazione, saper già camminare e parlare. Invece, c'è “un'accelerazione nel ritardo”, una nascita anticipata e uno sviluppo successivo caratterizzato dalla sua lentezza. Per Mazzeo, questa immaturità di tipo neotenico che consiste in una scarsa specializzazione di tipo morfologico, pulsionale e linguistica è la base organica dell'apertura all'apprendimento, al gioco, all'empatia, alla relazione.

Pertanto, da queste importanti scoperte quali implicazioni possiamo avere nella psicoterapia?

Come racconta **Vita Heinrich**, analista bioenergetica e international trainer dell'Ilba, che ha intitolato il suo intervento *Risonanza somatica: l'aspetto emotivo dell'empatia. Implicazioni concettuali e pratiche per gli psicoterapeuti corporei* queste scoperte confermano parte delle esperienze di risonanza somatica che avvengono nella pratica clinica. Per Heinrich la forza di questa risonanza nella relazione coi pazienti, risonanza nelle sensazioni, nelle emozioni, nelle immagini, può essere usata come elemento di stimolo e agevolazione del processo terapeutico. Ad occhi aperti, ad occhi chiusi, in posizione frontale, laterale, dietro, in qualunque scambio relazionale. Del resto, circa il 90% della nostra conoscenza relazionale è implicita, non verbale, inconscia.

Ricordando quanto sin dagli anni '90 la teoria bioenergetica sia stata influenzata dai risultati delle ricerche empiriche sulle modalità implicite di interazione, dalla ricerca sull'attaccamento e dalla neurobiologia, Heinrich sottolinea l'importanza del lavoro del terapeuta su sé stesso per poter far fronte a tutte le implicazioni transferali e controtransferali all'interno del setting terapeutico.

L'alchimia mente-corpo nella matrice relazionale genitoriale è stato il titolo dell'intervento di **Renata Tambelli**, professore ordinario di Psicopatologia dell'infanzia e di Modelli di Intervento Clinico e Psicoterapeutico presso la Facoltà di Medicina e Psicologia della Sapienza di Roma. Sviluppando un dialogo tra infant research e neuroscienze ha

contribuito ad approfondire la comprensione dell'interazione madre-bambino. Studiare le basi biologiche dei meccanismi di mentalizzazione rende l'attaccamento un paradigma ancora più rilevante.

Studi di neuroimaging sulla genitorialità indicano infatti che, mentre l'attivazione delle regioni insula-cingolata è correlata alla capacità dei genitori di risuonare intuitivamente con le emozioni del loro bambino, una rete di mentalizzazione (inclusa la zona prefrontale mediale della corteccia, il solco temporale superiore e la giunzione temporo-parietale) è *sottostante* la capacità dei genitori di dedurre stati mentali dal comportamento del bambino. Questi cervelli corrispondono alle reti neurali note per essere coinvolte nell'empatia e nella sensibilità materna.

In linea con le evidenze sopra menzionate, Tambelli fornisce un cambiamento concettuale nella comprensione del caregiving materno. Andando oltre la visione tradizionale della sensibilità materna, considera la prospettiva delle esperienze corporee e discute il ruolo potenziale dell'esperienza soggettiva materna nell'interazione precoce con l'infante, introducendo l'espressione *sensibilità incarnata materna*.

E giunti al termine del congresso non potevano mancare le parole di **Massimo Biondi**, dense di importantissime rilevanze scientifiche tanto per l'analisi bioenergetica quanto per la psicoterapia in generale. *L'impegno del corpo in psicoterapia e le radici biologiche della cura* è stato il titolo scelto da Biondi, professore emerito di Psichiatria presso l'Università La Sapienza e direttore del Dipartimento di Neuroscienze presso il Policlinico Umberto I.

Biondi rintraccia possibili radici biologiche della cura nell'esperienza somatica, negli esercizi corporei motori, nel grounding ("esteso"), nella focalizzazione sensoriale: questi esercizi e queste esperienze hanno lo straordinario potere di modulare network cerebrali.

Con grande interesse per la platea che lo ascoltava, ha descritto il lavoro corporeo bioenergetico come un'esperienza di integrazione enterocettiva di forte impatto terapeutico e ha considerato Lowen un precursore di numerose evidenze neurobiologiche.

Riflessioni conclusive che sono state tratte è che tanto un approccio multimodale quanto un approccio interdisciplinare sono necessari per ottenere benefici nei percorsi di cura e di ricerca.

L'ultima slide con la quale conclude l'ultimo relatore Biondi è non a caso: Cura, Fede e Umanità.

Risonanza somatica – L’aspetto emozionale dell’empatia

Implicazioni concettuali e pratiche per la psicoterapia corporea¹

di *Vita Heinrich-Clauer*²

1. Introduzione

Questo articolo presenterà alcuni concetti e risultati attorno al tema della “risonanza somatica – i terapeuti come corpo che risuona”.

Descriverò le modalità della risonanza implicita durante una seduta terapeutica e perché penso che sia così importante per noi in analisi bioenergetica lasciare la *posizione monadica* come terapeuti (Klopstech, 2002b).

Ci sono domande sulla risonanza somatica e complesse questioni transferali che mi tengono impegnata da decenni.

- Quali sono i percorsi di risonanza impliciti nell’incontro tra due esseri umani?
- In che modo il setting terapeutico determina i percorsi di risonanza?
- Come sviluppo la mia capacità di risuonare come terapeuta bioenergetica?
- Quali sono i rischi professionali per i terapeuti e come proteggermi?
- Cosa si può dire dal punto di vista neurologico sulle vie implicite della risonanza?

Cosa non è possibile spiegare ad oggi? Dei neuroni specchio e delle cellule nervose di risonanza?

In che modo tutti questi risultati influenzano la pratica della lettura del corpo e l’intervento bioenergetico?

Quali sono le modifiche necessarie?

¹ Relazione presentata al Congresso Siab 2024 *La simulazione incarnata*. Ischia,4/7 Aprile. Traduzione di Rosaria Filoni

² International Trainer IIBA

2. Analisi bioenergetica: Movimento – Contatto, Attenzione Congiunta e Cooperazione – setting flessibile

Lowen non ha scritto in modo esplicito sull'empatia e sulle questioni transferali e di controtransfert. Ma da una prospettiva clinica prestava attenzione agli aspetti somatici dell'empatia: <<Le persone il cui corpo è così rigido e paralizzato che pulsa a malapena o solo poco, mancano di empatia. Se il nostro corpo è vivo, allora siamo sensibili agli altri e ai loro sentimenti e proviamo anche più amore e piacere>> (Lowen 1995, p.388).

È merito di Lowen aver messo il paziente adulto *in movimento* al centro dell'attenzione nel processo terapeutico.

A differenza della posizione seduta nelle terapie ad orientamento verbale, l'analisi bioenergetica viene praticata in un ambiente flessibile: il paziente può stare in piedi, in movimento o sdraiato. Ugualmente il terapeuta.

In analisi bioenergetica dirigiamo tutta la nostra attenzione fisica alla persona di fronte a noi. Ascoltiamo, proponiamo interventi bioenergetici corporei al paziente e ci muoviamo insieme con movimenti sintonizzati, sincronizzati o complementari. Assumiamo posizioni diverse con il paziente e ci muoviamo di meno o di più nella stanza. Pertanto, la relazione diventa molto più complessa rispetto ai contesti terapeutici in cui esiste una posizione fissa – come sedersi faccia a faccia o sdraiarsi su un lettino con l'analista dietro.

Vengono evocate altre immagini interiori, i processi transferali sono diversi e possono verificarsi esperienze emotive più reali e correttive. Durante il dialogo non verbale tutte le caratteristiche inconsce e rimosse del paziente, nonché quelle dissociate, possono agire direttamente su di noi. Per quanto riguarda la ricerca, questi contesti sembrano più complicati da descrivere.

Alla fine degli anni '90 si è assistito ad una crescente attenzione alla relazione terapeutica nel campo della psicoanalisi, e quindi dell'analisi bioenergetica, che si sono ispirate alla ricerca sull'attaccamento e alla neurobiologia. Gli entusiasmanti risultati della ricerca empirica sulle modalità implicite di interazione influenzano da allora i concetti bioenergetici. Non abbiamo svolto ricerche empiriche *evidence based* nel nostro campo ma abbiamo iniziato a integrare quanto pubblicato nel Boston Study Group of Change (Stern et al 1998, 2004, 2012) e da Alan Schore (2002, 2003, 2005).

I concetti bioenergetici modificati di empatia e risonanza somatica sono stati discussi da Heisterkamp 1998; Bartling 2000; Clauer 2003b, 2011, 2013, Koemeda-Lutz 2002, 2011, 2012; Klopstech 2002a; BobLewis 2005; Buti-Zaccagnini 2011; Guy Tonella 2011; Heinrich-Clauer 1997,1999, 2011, 2015, 2016, 2017, 2020.

Risultati importanti sono:

- Circa il 90% della nostra conoscenza relazionale è implicita, non è cosciente e non è espressa nel linguaggio (Stern et al. 1998; 2012).
- I risultati della neurobiologia (Schore 2002, 2003, 2005) ci mostrano che l'empatia è "un contatto dall'emisfero destro del cliente con l'emisfero destro del terapeuta".
oppure "... che l'empatia è un discorso sui due sistemi limbici del terapeuta e del paziente. (Bob Lewis, 2005)
- "Il trasferimento di informazioni emotive è [...] intensificato in contesti risonanti" (Schore 2005, p. 403).
- "...che lo psicoterapeuta utilizza i propri processi somato-sensoriali per percepire quelli del paziente." (Tonella, 2011)

Quindi fui felice quando, alla fine degli anni '90, la scoperta dei neuroni specchio sembrò confermare neurobiologicamente parte della mia esperienza clinica di risonanza somatica (Rizzolatti, Gallese et al. 1999; Heinrich-Clauer 1997, 1999, 2011).

Allora non mettevo in dubbio che uno dei miei modi di lavorare con la risonanza fosse senza contatto visivo e forse non potesse essere spiegato dai neuroni specchio.

L'empatia era inizialmente definita solo a livello cognitivo come "capacità di partecipare ai sentimenti e ai pensieri di un'altra persona" (Körner, 1998; Staemmler, 2009).

Ma l'empatia ha una base corporea!

La risonanza somatica (o "risonanza neuronale") costruisce la componente emotiva dell'empatia.

Mentre gli altri livelli di empatia sono:

1. quello cognitivo: cosa significa mettersi mentalmente nei panni di un'altra persona.
2. quello legato all'azione (imitazione consapevole, rispecchiamento, comportamento altruistico).

Diversi sistemi cerebrali sono coinvolti in ciascuno dei 3 livelli (Bauer 2021, p.54).

Il nostro corpo-terapeuta rappresenta, oltre alla tecnica, sia il mezzo che l'agente del processo terapeutico. Questo si basa su fenomeni di risonanza dei ritmi somatici, compreso il suono della voce, nel presente condiviso di terapeuta e paziente.

Il dialogo corpo a corpo è costante. Tutti noi siamo dotati di questi modelli base di dialogo corporeo poiché la nostra motivazione principale è quella di legarci ad altri esseri umani e di "attaccarci" agli altri.

La disponibilità emotiva del terapeuta dipende direttamente dalle qualità somatiche, in particolare dalla capacità di radicamento, respirazione, pulsazione e vibrazione.

Tutti voi conoscete questi fenomeni per cui gli esseri umani sincronizzano la mimica, i gesti, la posizione del corpo, la voce, nel contatto con gli altri e rispondono inconsciamente alle loro espressioni non verbali.

I modelli emotivi si riflettono nelle espressioni facciali, nei gesti, nel suono vocale, nella postura, nel movimento, nei modelli respiratori e nell'olfatto.

Soprattutto i modelli respiratori rivelano la capacità del corpo di utilizzare la risonanza somatica per sviluppare, contenere ed esprimere le emozioni. È opinione diffusa che ogni emozione sia legata all'eccitazione. Lo scambio emotivo tra due persone può creare un campo energetico, sincronizzazione e sinergia.

2.1 Vie implicite di risonanza – Neurobiologia

I risultati della ricerca neurobiologica sono molto utili se vogliamo osservare i percorsi implicite della risonanza.

I fenomeni di risonanza avvengono molto al di sotto del normale tempo di reazione, i segnali psicologici di altre persone si percepiscono in pochi attimi (circa 30/100 secondi). (Krause 2006, p.24)

Ad esempio, possiamo sentire all'improvviso – senza voltarci – se una persona arrabbiata, tesa, o carica di eccitazione sessuale o ansia, si trova dietro di noi in metropolitana.

2.2 Visione: la visione è reciproca

L'occhio umano non è una macchina fotografica!

I nostri sistemi sensoriali e cerebrali sono creativi, fanno ipotesi su quale tipo di volti, espressioni facciali, posture delle mani e movimenti del corpo siano rilevanti e cosa distingue il movimento biologico da quello non biologico (Kandel 2012, p.354). All'inizio mostriamo visivamente la risonanza somatica con gli occhi e le espressioni facciali, le mani e gli schemi di movimento di altre persone.

La Teoria Polivagale di Porges (2010) ci aiuta a comprendere il controllo neuronale dei muscoli facciali e della testa. È il complesso ventrovagale (VVC) ad essere correlato all'espressione e all'esperienza delle emozioni, poiché comprende il nucleo ambiguo ventrale (NA) e i nuclei dei nervi facciali del trigemino e dei nervi facciali. Ci aiutano a focalizzare lo sguardo su alcuni aspetti. I nostri muscoli facciali e della testa, con l'aiuto di queste vie nervose che collegano la corteccia e il tronco cerebrale, rendono espressivo il nostro viso e ci permettono di trasmettere significati attraverso la mimica (Porges, 2010).

Nel riconoscimento facciale, l'occhio effettua movimenti che scansionano prima l'occhio e la bocca (poi le mani). Questo è un processo *bottom-up*. Quando si analizzano i movimenti degli organismi viventi, le cellule del lobo temporale (solco temporale superiore) rispondono più fortemente ai movimenti della bocca e degli occhi, nonché ai movimenti degli arti. (Puce e David Perrett, 1998).

La memoria implicita è centrale per il recupero inconscio delle emozioni e dell'empatia in risposta ai movimenti del viso, delle mani e del corpo. Nella ricerca dei significati, i ricordi sono di aiuto.

Il riconoscimento facciale sembra seguire molti principi della psicologia della Gestalt.

- Il cervello umano preferisce i volti in posizione eretta.
- Il cervello assegna chiaramente una posizione speciale ai volti che richiedono un allineamento verticale del viso.

Ciò va contro un contesto terapeutico in cui i terapeuti vedono costantemente i loro pazienti a testa in giù! Perché gli analisti classici si siedono dietro il paziente? La prospettiva diventa così una "prospettiva dall'alto".

Le espressioni emotive che indicano paura, rabbia, terrore, ecc., provocano attività nell'amigdala dell'osservatore e lì vengono confrontate con altri "pericoli".

La sensazione di disgusto o riluttanza innescata dall'odore o dall'inalazione di qualcosa di spiacevole attiva le stesse strutture neurali (cingulum anteriore) come se guardassimo il volto di una persona che ha un'espressione disgustata. (Siegel, 2011).

L'imbarazzo può attivare la sensazione di dolore (Krach et al., 2011). Osservare situazioni imbarazzanti attiva le stesse aree del cervello che si attivano osservando il dolore fisico di un altro essere umano. Se ad esempio guardiamo una partita di calcio o uno spettacolo di danza e siamo molto identificati con gli attori, si possono misurare le attivazioni nella corteccia premotoria per l'innervazione dei muscoli delle gambe.

Nella maggior parte dei casi, la parola e il linguaggio del corpo lavorano insieme per innescare (indurre/causare) la risonanza.

Quando i segnali della parola e del corpo sono in contraddizione tra loro, il linguaggio del corpo ha un effetto più forte della parola.

Il nostro cuore è connesso neuroanatomicamente all'espressione facciale, al suono della voce e alla melodia, che è un prerequisito importante per il senso di sicurezza e devozione emotiva al mondo sociale di una persona, sia in senso metaforico che secondo la teoria polivagale.

2.3 Percepiamo o sentiamo i nostri pazienti anche senza contatto fisico

Ribadisco quanto appreso in passato dalle scoperte dei Neuroni Specchio: l'osservazione del comportamento di un'altra persona attiva automaticamente gli stessi gruppi cellulari premotori su cui si basa il comportamento osservato (Rizzolatti, Gallese et al., 1999). È un meccanismo non conscio e prerenflessivo utilizzato per scoprire intenzioni implicite nel comportamento di un'altra persona.

Sperimentiamo la risonanza somatica anche senza toccare l'altro e senza contatto visivo (Heinrich-Clauer, 1997, 1999, 2011; Clauer, 2003). Oltre alla percezione visiva, altri canali sensoriali contribuiscono ad un immediato processo inconscio di scambio somatico.

- come i segnali ritmici (battito cardiaco, respiro, suono della voce);
- il grado di tensione dei muscoli nelle diverse zone del corpo – la motilità del sistema muscolare.

- la qualità dei movimenti;
- altre percezioni sensoriali, come freddo/caldo, pesantezza/leggerezza, contrazione/espansione, ecc., forniscono anche indizi propriocettivi per ciò che sta accadendo nell'interazione o nel paziente.
- Segnali a livello vegetativo, ormonale. I ritmi respiratori si sincronizzano, così come le posture e i movimenti quanto più intensa è la sintonia con l'altra persona. In particolare, gli schemi respiratori fanno luce sulla capacità di utilizzare le parti di risonanza corporea per sviluppare, trattenere ed esprimere le emozioni. Il terapeuta utilizza il proprio ritmo respiratorio (e il battito cardiaco) come indicatore dell'entità e della direzione dell'attenzione, come indicatore di stagnazione o di rinvigorimento del paziente.

La risonanza somatica può essere sperimentata su diversi canali sensoriali: annusiamo, udiamo, vediamo, mappiamo, tocchiamo, oscilliamo, pulsiamo, ecc. in contatto con gli altri. E molti di questi sensi sono validati come aventi un'eco nelle cellule nervose del nostro cervello (Invitto & Moselli, 2024).

La ricerca neurobiologica è ancora lontana dal riuscire a cogliere l'enorme complessità del processo di interazione inconscia durante una seduta terapeutica attraverso progetti di ricerca adeguati (Bauer, 2005, 2021).

Non sono riuscita a trovare qualcosa di specifico sui progetti di ricerca neurobiologica sugli schemi respiratori e sugli schemi di tensione corporea che sono particolarmente importanti nel lavoro bioenergetico con i pazienti. Come fa il nostro cervello a ottenere informazioni sul modello di respirazione dell'altro, sulla tensione muscolare, oltre la possibilità di toccare la persona e palpare il muscolo? Immagino che non sia solo attraverso l'osservazione visiva ma attraverso la sincronizzazione e l'imitazione? Spero che ci avvicineremo alle spiegazioni con ulteriori ricerche.

La discussione sui neuroni specchio riguardava i sentimenti, le azioni, le intenzioni di un altro essere e come ciò provoca l'attivazione dei neuroni specchio dell'osservatore. Invece di chiamare tutto ciò Neuroni Specchio, propongo di seguire Joachim Bauer (2021, un neurobiologo e psicoterapeuta tedesco) che afferma: "Tutte le cellule nervose che riflettono l'attività neuronale di una persona osservata in un osservatore in modo specifico e selettivo possono essere chiamate cellule nervose risonanti".

3. Contatto

Holding – Interventi pratici – Resistenza corporea

Tocchiamo i nostri clienti in vari modi per favorire la percezione di sé, l'espressione di sé e il possesso di sé a livello sensomotorio. Ciò è particolarmente importante se nel paziente non ci sono parole per ciò che ha vissuto in passato, come nel caso delle persone con disturbi precoci. Nella psicoterapia corporea impariamo cosa sia il *contatto astinente* – nel senso di rappresentare una figura genitoriale di supporto (può essere tenera o conflittuale) – ma non una persona bisognosa e seduttiva. Le relazioni sociali sicure (sguardo amichevole, voce che calma, contatto corporeo) hanno effetti rilassanti e calmanti attraverso l'attivazione del vago ventrale (Porges, 2010; Uvnaes-Moberg, 2003). Si tratta quindi di un tocco non invasivo! Inoltre, un tocco significativo, accompagnato da immagini interiori, all'interno di una relazione di fiducia, stimola altre reazioni attraverso il sistema vagale oltre al semplice tocco meccanico di un estraneo. Il beneficio psicoterapeutico è minimo se gli interventi sul corpo vengono applicati in modo puramente "meccanico", senza considerare le implicazioni relazionali coinvolte (come nel massaggio o nella fisioterapia).

4. Suono. "L'apriporta" energetico

Noi ascoltiamo i nostri pazienti. E loro ci ascoltano.

Il suono è la voce del corpo.

La voce a volte mi permette di scoprire il mio umore (percezione di sé a livello uditivo e propriocettivo) e di migliorarlo. Può offrire la certezza di essere viva, che respiro, suono, ci sono. Lo utilizzo per toccare me stessa e gli altri.

La voce risonante riflette, ancor più della voce parlante, qualcosa sul nostro stato interno attuale e sul nostro umore, così come sui livelli più profondi di noi stessi (Linklater, 1976; Alavi Kia, 2001, 2009; Heinrich-Clauer, 2016; Spiecker-Henke, 2013).

Il suono della voce ci permette di differenziare le emozioni in base al tempo, all'articolazione e all'altezza, nonché alla corrispondente lunghezza dell'intonazione di vocali e consonanti.

I suoni sono legati all'emisfero destro e alla memoria implicita.

Una voce incarnata trasmette e rivela qualcosa della verità della nostra persona. Il suono della nostra voce offre una forma di autoespressione più genuina rispetto al nostro linguaggio, che è controllato dall'emisfero sinistro del cervello. La libera espressione vocale può aiutare a liberare le emozioni repressi, animare i nostri corpi e toccare le persone intorno a noi. I suoni ci aiutano ad aprire la gola e a sciogliere il dolore.

Piangere, gemere e sospirare rilassano i muscoli.

L'espressione motoria e vocale delle emozioni primarie riduce il tono muscolare.

L'espressione emotiva mentre si producono suoni ci fornisce stimolazione tramite vibrazioni e automassaggio riducendo la rigidità, l'irrigidimento, il silenzio, la depressione e le introiezioni.

Il modo in cui le emozioni primarie negative e positive influenzano la percezione vocale e uditiva e la mimica può essere spiegato con la teoria polivagale di Stephen Porges.

Il complesso ventrale del vago (VVC) influenza il suono della nostra voce. Se la VVC è tonificata il nostro udito migliora e ci aiuta a distinguere le voci umane dal rumore di fondo. Restiamo attenti e ascoltiamo i suoni che ci raggiungono per determinare se questo suono è associato a *un'emozione fondamentale o a un'autentica affermazione non verbale su sé stessi*.

I. Rischi Professionali – Autocura Bioenergetica: Alcune riflessioni e preoccupazioni: gioie e dolori dell'empatia

In termini di cura di sé, i terapeuti possono considerare che lo scambio immediato e la risonanza involontaria con tanti sentimenti inconsci dei nostri clienti possono essere un rischio per la nostra salute mentale e fisica (Heinrich-Clauer, 2015). Sono sicura che tutti i colleghi siano a conoscenza dei fenomeni in questione. Il mal di testa dei pazienti, la loro fame, i piedi freddi, la loro depressione, la loro difficoltà ad essere vivi e gioiosi ... Sensazioni che si sono depositate nel nostro corpo durante o dopo la fine della seduta di terapia. A volte sono immagini più complesse che appaiono in noi stessi.

La respirazione superficiale, la mancanza di vibrazioni e la ridotta motilità indeboliscono il nostro sistema immunitario, mentre la respirazione

profonda, l'espressione vocale, le risate e il canto stimolano positivamente il nostro sistema immunitario a livello ormonale (Kreutz, 2014).

Condividiamo il dolore con le persone che ci sono vicine e con le quali entriamo in empatia. Gli insulti e le ferite vengono vissuti allo stesso modo di una sensazione fisica di dolore (Bauer, 2011).

I sistemi sociali e fisici di percezione ed elaborazione del dolore sono collegati. Soprattutto con i pazienti narcisisti e i pazienti borderline corriamo il pericolo: di essere esclusi, di essere trascurati, di essere svalutati – il cuore fa male come se venissimo penetrati da un coltello (Siegel, 2011).

Espressioni emotive che indicano paura, rabbia, terrore, ecc., sono attività nell'amigdala dell'osservatore e lì vengono confrontate con altri "pericoli".

Entrando in contatto con il paziente medio depresso o traumatizzato, otterremo segnali non verbali che si adattano a ciò che Porges ci ha detto sugli effetti di un tono ridotto della VVC che provoca la limitazione dell'impegno sociale come conseguenza di una situazione di minaccia esterna o interna. Le palpebre dei pazienti si abbassano, la voce perde la capacità di modulazione, la mimica positiva è meno frequente, il suono delle voci umane viene percepito in modo più indistinto. Nel complesso, diminuisce la sensibilità agli sforzi degli altri per stabilire un contatto sociale.

A causa dell'intensità di questa risonanza, corriamo tuttavia il rischio di sviluppare un trauma secondario se non ci allontaniamo mentalmente e concretamente durante una seduta (Heinrich-Clauer, 2015, 2020).

Jung ha scritto che il terapeuta deve contagiarsi con la nevrosi del cliente. E grazie al tentativo del terapeuta di guarire se stesso, anche il cliente verrà guarito. Potremmo quindi lasciarci "contagiare dal cliente" con meno rigidità e cercando un equilibrio tra apertura e mantenimento dei nostri confini. Sembra difficile? Ovviamente lo è.

Come prendersi cura dello "strumento" – corpo del terapeuta?

Come posso sviluppare la mia capacità di risonare come terapeuta?

Nel nostro lavoro con i clienti, è importante bilanciare l'apertura emotiva e fisica e allo stesso tempo la permeabilità e la risonanza nell'interazione. E per il bene della nostra salute, creare un confine protettivo da eventuali effetti eccessivi e dannosi da parte del paziente.

L'analisi bioenergetica intende la *resilienza come concetto fisico*. Ciò dipende non solo dalla percezione della propria forza muscolare ma

sostanzialmente dalla capacità di respirare profondamente e di avere espressione vocale (cfr. Heinrich-Clauer, 2014; Spiecker-Henke, 2013).

Nel lavoro bioenergetico pratico esiste un'importante distinzione tra la scarica vocale liberatoria e la costruzione del tono, dei confini e dell'autoefficacia. La voce può essere utilizzata per tonificare e stabilire confini, cioè per rinvigorire il senso di resilienza ed espressività (Shapiro, 2006, 2008, 2009; Heinrich-Clauer, 2016).

L'inspirazione profonda espande la parte superiore del corpo e raddrizza la colonna vertebrale toracica. Il bacino si tira leggermente indietro. Ciò consente di definire il proprio spazio personale nei confronti dell'altro e di avere un confine di contatto. La breve inspirazione enfaticizzata crea il momento di tensione! Il tono muscolare alterato e la postura eretta dimostrano vigore. Se si sfrutta questa carica per emettere un suono trattenuto sempre più potente, invece di lasciarsi andare durante l'espiazione (come nel sospiro, nel gemito), l'effetto definitorio viene rafforzato, e questo è allo stesso tempo una carica del corpo (tonificazione).

Più spazio interiore riesco a concedermi attraverso la pienezza dell'inspirazione, maggiore è la resilienza e il raddrizzamento della colonna vertebrale che il mio corpo mostra. La tonificazione mi fa irradiare per convincermi di me stessa in questo momento e per darmi spazio. La mia controparte lo percepisce senza parole e ha meno possibilità di invadermi emotivamente.

La tonificazione viene utilizzata per rafforzare i confini del corpo, per costruire la struttura e delinearla dall'ambiente sociale: questo permette di distinguere tra me e te. Aumento dell'autoefficacia attraverso toni controllati: rendendosi visibili attraverso il respiro trattenuto e controllato, si appare autoefficaci anche in relazione al mondo sociale.

II. Importanza del setting terapeutico

Nella psicoterapia corporea sembra discutibile l'utilizzo dei concetti analitici classici di "transfert – controtransfert". Non sono puri processi psicologici. Inoltre, i concetti tradizionali di transfert-controtransfert erano originariamente legati all'astinenza fisica del divano e alla posizione monadica del terapeuta – contenevano anche elementi patologizzanti.

Downing parlò per primo del <<*Controtransfert indotto*. Lavorare con il controtransfert indotto significa che il corpo del terapeuta può funzionare come una sorta di canale...>> (Downing 1996, p. 321).

Questo si riferisce ai sentimenti e alle reazioni corporee evocate dall'inconscio del paziente nel terapeuta.

Corrisponde ai sentimenti del paziente da bambino (*Controtransfert concordante*) o dai suoi genitori (*Controtransfert complementare*). Il controtransfert indotto è molto prezioso per la terapia perché il terapeuta ne ha un "assaggio", come lo era per il paziente negli anni precedenti. Il respiro del terapeuta è la chiave centrale per percepirlo.

Lettura del corpo in analisi bioenergetica – Focus strutturale ed energetico

Nel mio training bioenergetico nella seconda metà degli anni '80, ho imparato la lettura del corpo utilizzando l'indagine visiva e talvolta palpando il cliente in piedi in una posizione di radicamento – e, auspicabilmente mentre respirava e vibrava.

La prospettiva energetica dell'analisi bioenergetica era al centro di tutto, osservavamo il flusso di energia nel corpo del cliente e dove ci fossero pulsazioni e vibrazioni. In seguito, l'attenzione si concentrava sulle caratteristiche strutturali del corpo, sulla base del modello delle strutture caratteriali di Lowen. In questo modo cercavamo di scoprire cosa ci dicesse il corpo sull'infanzia del cliente.

Certamente, per comprendere qualcosa era necessaria l'intuizione del terapeuta. Tuttavia, non era possibile trasmetterlo realmente dal punto di vista concettuale e pratico. Inoltre, l'intuizione e la risonanza somatica non erano esplicitate, né verbalizzate. Nel setting *monadico bioenergetico* piuttosto immobile, il cliente attendeva la saggezza di osservazione e valutazione del terapeuta. Questo approccio all'esplorazione fisica era più in linea con il principio terapeutico di chiedere il "cosa" e il "perché" nella storia del cliente, come in psicoanalisi.

Reich e Lowen si aggrappavano alla prospettiva analitica unidirezionale di Freud, ma erano stati più attivi e direttivi dei terapeuti freudiani (Reich, 1973; Lowen, 2005).

Ne siamo più consapevoli ora che 40 anni fa e utilizzo un'impostazione modificata per la diagnostica e gli interventi in una modalità più socialmente interattiva.

Preferisco concentrarmi sull'informazione del "come" dell'espressione vocale e affettivo-motoria a proposito dei:

- segni socialmente interattivi nella postura, nella mimica, nei gesti, nei suoni, nei movimenti dei clienti,
- e mi affido al livello implicito di percezione – la risonanza somatica.

Lasciamo la prospettiva monadica e valutativa nella diagnostica e ci affidiamo maggiormente alla nostra risonanza somatica – quale è l'emozione del cliente e come noi emoziona noi.

Conclusione

I fenomeni corporei di risonanza sono la base emotiva dell'empatia. Sono in parte ancorati all'esistenza dei neuroni specchio nel nostro cervello (Bekkali et al., 2021). Poiché ci sono molti percorsi sensoriali e molti sistemi cerebrali e cellule nervose di risonanza attive nella risonanza a diversi livelli di scambio implicito, possiamo usare meglio il termine "cellule nervose di risonanza".

L'analisi bioenergetica funziona con un setting variabile e con l'applicazione di interventi corporei che trasformano la modalità terapeutica in movimento concreto reciproco e possono includere il contatto corporeo. Di conseguenza, i percorsi impliciti di risonanza si verificano in vari modi. Nella giustapposizione o nell'insieme, la risonanza può essere amplificata o rafforzata in molti modi – diversi dal verificarsi solo attraverso il contatto visivo e le parole.

Per quanto riguarda la ricerca, queste impostazioni attive nell'analisi bioenergetica sembrano più complicate da descrivere. La ricerca neurobiologica è ancora lontana da quel tipo di complessità di cui avremmo bisogno per spiegare il processo di interazione inconscia durante una seduta di terapia bioenergetica.

Parte pratica:

La Risonanza Somatica come strumento diagnostico e come intervento I miei principi, la metodologia e preferenze

La Piramide del Sé (Daniel Stern) è un'illustrazione molto utile di come avviare la condivisione (individualmente e in un contesto di gruppo) focalizzando prima il livello affettivo-motorio e sensoriale dell'attenzione, poi le emozioni, i sentimenti, i pensieri e le immagini. La utilizzo come "linea guida" per condividere la risonanza somatica (quindi non partendo da pensieri, valutazioni di percezioni o sentimenti complessi!).

Apprendimento per modello: l'imitazione e la ripetizione sono uno dei principi di sviluppo più importanti durante la fase di integrazione sensoriale entro i primi 6 anni di vita.

Il "come": Wilhelm Reich (così come i successivi terapeuti della Gestalt) consideravano il "come" decisivo per l'accesso all'inconscio, alla difesa fisica e alla formazione del contatto. Il "che cosa" porta alla chiarificazione di pensieri e contenuti, il "perché" alla ricerca biografica delle cause rivolte al passato, sia inizialmente sul piano esplicito, verbale. Se includiamo il "come" nella nostra percezione e risonanza somatica, scegliamo la via implicita della risonanza.

1. Lettura del corpo senza percezione visiva e senza tatto (Risonanza Somatica)

Questo è possibile se mi posiziono all'interno del campo energetico del cliente senza toccarlo. Da una distanza di 30 cm dal loro corpo stiamo per alcuni istanti su ciascun lato: sinistra, destra, schiena contro schiena e con parti anteriori dei corpi. Permetto ai loro modelli energetici (a livello sensoriale) di influenzare la percezione del mio corpo. Si tratta solo di risalire il confine di contatto energetico con il mio corpo. Mi permetto di iniziare a vibrare come uno strumento, che è stato intonato dalla persona di fronte a me (minore o maggiore) (cfr. per la descrizione dettagliata Heinrich-Clauer, 1999 e 2011).

2. Imitazione di schemi di camminata

È meglio introdurlo in un piccolo gruppo come (4-6 persone) poiché potrebbe causare sentimenti di vergogna.

Una persona va in giro con il suo stile di camminata. Gli altri membri del gruppo osservano e cercano di identificarsi con gli schemi corporei del protagonista. Uno dopo l'altro imitano il protagonista concentrandosi sullo stile di camminata, sui piedi appoggiati a terra, sulla postura del corpo, sull'espressione del viso. Condivisione verbale dopo il rispecchiamento e l'imitazione non verbale.

3. Lettura del corpo in movimento:

Il setting è costruito mediante interventi bioenergetici classici come calci sul tappeto, colpi sul cubo. Non ci sono istruzioni se non invitare ad una prova spontanea di movimento per come il corpo lo permette in quel momento. Dopo la prima prova i protagonisti ottengono la condivisione della risonanza di gruppo (focalizzata sul corpo) – poi la ripetizione (seconda prova di espressione). Forse, solo allora può essere utile una raccomandazione su come coordinarsi maggiormente con la respirazione, i suoni o la mimica, ecc.

4. Autoritratti – Risonanza corporea sulle immagini

Al paziente (o membro del gruppo) viene chiesto di portare immagini della propria infanzia in un momento di felicità o quando praticava il suo movimento preferito e piacevole. Il lavoro terapeutico inizia con la scansione della risonanza somatica mentre guarda il suo ritratto. A volte chiedo in che modo la postura attuale del corpo o gli schemi di movimento bloccano la libera espressione del bambino interiore. La percezione di sé positiva che viene dall'immagine, può essere successivamente "incorporata" appendendo la foto a casa in un luogo visibile quotidianamente. Il lavoro può essere combinato con *compiti a casa*, come prendersi cura della vitalità del bambino perduto e cercare modi alternativi di spostarsi.

Bibliografia

- Alavi Kia R. (2001): *Stimme – Spiegel meines Selbst*. Bielefeld (Aurum).
- Alavi Kia, R. (2009): *Die Musik des Körpers. Integratives Stimmtraining*. Bielefeld (Aurum).
- Bartling C. (2000): *Verkörperter Gegenübertragung. Körperlicher Austausch und Beziehungserleben in der Therapie*. Diplomarbeit Universität Osnabrück.
- Bauer J. (2004): *Das Gedächtnis des Körpers. Wie Beziehungen und Lebensstile unsere Gene steuern*. München (Piper).
- Bauer J. (2005): *Warum ich fühle, was Du fühlst. Intuitive Kommunikation und das Geheimnis der Spiegelneurone*. Hamburg (Hoffmann & Campe).
- Bauer J. (2021): *Das Empathische Gen. Humanität, das Gute und die Bestimmung des Menschen*. Freiburg (Herder).
- Bekkali et al. (2021): *Is the Putative Mirror Neuron System Associated with Empathy? A Systematic Review and Meta-Analysis*. *Neuropsychology Review* 31, 14-57.
- Buti-Zaccagnini G. (2011): *Affective Relationships and Body Processes*. In: Heinrich-Clauer, V. (Ed.): *Handbook Bioenergetic Analysis*, Gießen (Psychosozial), .
- Clauer J. (2003b): *Von der projektiven Identifikation zur verkörperten Gegenübertragung. Eine Psychotherapie mit Leib und Seele*. *Psychotherapie Forum* 11, Gießen (Psychosozial), 92-100.
- Clauer J. (2011): *Embodied Comprehension: Treatment of Psychosomatic Disorders in Bioenergetic Analysis*. In: Heinrich-Clauer, V. (Ed.): *Handbook Bioenergetic Analysis*. Gießen (Psychosozial), 369-394.
- Clauer J. (2013): *Die implizite Dimension in der Psychotherapie*. In: Geißler, P.& Sassenfeld, A. (Hg.): *Jenseits von Sprache und Denken. Implizite Dimensionen im psychotherapeutischen Geschehen*. Gießen (Psychosozial).
- Clauer J. (2014): *Empathie als verkörperter Resonanzprozess. Von der isolierten Selbstregulation zur interaktiven Regulation*. *Selbstpsychologie* 52, Frankfurt (Brandes&Apsel), 25-57.
- Damasio A. (2003): *Der Spinoza Effekt. Wie Gefühle unser Leben bestimmen*. München (List).
- Darwin Ch. (2000 [1872]): *Der Ausdruck der Gemütsbewegungen bei dem Menschen und den Tieren*. Frankfurt (Eichborn).
- Downing G. (1996): *Körper und Wort in der Psychotherapie*. München (Kösel).
- Downing G. (2008): *Vortrag auf der Konferenz der EABP in Paris*.
- Drees A. (1992): *Leitlinien in der Kurztherapie foltertraumatisierter Patienten. Ein Behandlungsverlauf*. *Systema* 2, 26 ff
- Freyd J. & Birrell P. (2013): *Blind to Betrayal*. New Jersey (Wiley).

- Gallese, V. Sinigaglia C. The Bodily Self as Power for Action. *Neuropsychologia* 2010, 48, 746–755
- Geißler P./ Heinrich-Clauer V. (Hg, 2009): *Psychoanalyse & Körper*. Sonderheft Bioenergetische Analyse im Dialog, PUK 15, Gießen (Psychosozial).
- Heinl P. (1988): Object Sculpting, Symbolic Communication and Early Experience, *Journal of Family Therapy* 10, 167 – 178.
- Heinl P. (1991): Therapie im sprachlosen Raum, *Praxis der Psychotherapie und Psychosomatik*, 36: 324 – 330.
- Heinrich V. (1997): Körperliche Phänomene der Gegenübertragung. Therapeuten als Resonanzkörper. Welche Saiten kommen in Schwingung? *Forum der Bioenergetischen Analyse* 1, 32-41.
- Heinrich V. (1999): Physical Phenomena of Countertransference: Therapists as Resonance Bodies. Which Strings come into Action? *Bioenergetic Analysis* 10, 19-31.
- Heinrich V. (2001): Übertragungs- und Gegenübertragungsbeziehung in der Körperpsychotherapie. *Psychotherapie Forum* 9, Berlin/Wien (Springer), 62-70.
- Heinrich-Clauer V. (Ed., 2011): *Handbook Bioenergetic Analysis*. Gießen (Psychosozial).
- Heinrich-Clauer V. (2009): Die Rolle der Therapeutin in der Bioenergetischen Analyse: Resonanz, Kooperation und Begreifen. In: Geißler P. & Heinrich-Clauer V. (Hg.): *Psychoanalyse & Körper*, PUK 15 (2), 31-55.
- Heinrich-Clauer V. (2014b): Zur Wechselwirkung von emotionalen Schutzreaktionen und Muskeltonus. *SSG, Sprache · Stimme · Gehör* 38, Stuttgart (Thieme), 1–6.
- Heinrich-Clauer V. (2015): Bioenergetic Self-Care for Therapists. Between Openness and Boundary Setting. *Bioenergetic Analysis* 25, Gießen (Psychosozial), 41-72.
- Heinrich-Clauer V. (2016): Körperpsychotherapeutische Perspektiven zur Emotionsregulation. Vortrag auf der 11. Grazer Psychiatrisch-Psychosomatischen Tagung "Erregung - Aufruhr in Körper und Seele", 21. - 23. Jänner 2016.
- Heinrich-Clauer V. (2016): Body Resonance and the Voice. *Bioenergetic Analysis* 26, Gießen (Psychosozial), 137-157.
- Heinrich-Clauer V. (2017): Körperspannung als Schutzmechanismus. Eine Bioenergetische Perspektive der Emotionsregulation. *Psychotherapie-Wissenschaft* 7 (2), 29-35.
- Heinrich-Clauer V. (2020): Encountering the Shadow. Working with Negativity in the Therapeutic Process. *Bioenergetic Analysis* 2020 (30), Gießen (Psychosozial), 39-58.

- Heisterkamp G. (1998): Körpersprachlicher Dialog und basales Verstehen im psychotherapeutischen Prozeß. In: Trautmann-Voigt, S. & Voigt, B. (Hg.): *Bewegung ins Unbewusste*. Frankfurt (Brandes und Apsel), 129-142.
- Invitto S. & Moselli P. (2024): Exploring Embodied and Bioenergetic Approaches in Trauma Therapy: Observing Somatic Experience and Olfactory Memory. *Brain Sci.* 2024, 14, 385.
- Jänicke Ch. (2006): *Das Risiko der Verbundenheit – Intersubjektivitätstheorie in der Praxis*. Stuttgart (Klett-Cotta).
- Kandel E. (2012): *Das Zeitalter der Erkenntnis*, Pantheon (Siedler).
- Keleman St. (1990): *Körperlicher Dialog in der therapeutischen Beziehung*. München (Kösel).
- Klopstech A. (2002a): Psychoanalyse und körperorientierte Psychotherapie im Dialog. In:
- Klopstech A. (2002b): Modelle therapeutischen Handelns: der psychoanalytische und der bioenergetische Weg. In: Koemeda-Lutz, M. (Hg.): *Körperpsychotherapie – Bioenergetische Konzepte im Wandel*, Basel (Schwabe), 61-74.
- Koemeda-Lutz M. (Hg.): *Körperpsychotherapie – Bioenergetische Konzepte im Wandel*, Basel (Schwabe), 49-60.
- Knoblauch St. (2006): *Analytic Impasse and The Third: Clinical Implications of Intersubjectivity Theory*, Author: Lewis Aron, IARPP-Colloquium Series: No. 9, 10/30/06 to 11/19/06.
- Körner J. (1998): *Einführung: Über Empathie*. *Forum der Psychoanalyse* 14, 1-17.
- Koemeda-Lutz, M. (2002) (Ed.): *Körperpsychotherapie – Bioenergetische Konzepte im Wandel*, Basel (Schwabe).
- Koemeda-Lutz M. (2011): *The Relative Contribution of Cognition, Affect and Motor Behaviour in Psychotherapeutic Processes – Empathy and Interaction as Healing Factors*. In: Heinrich-Clauer, V. (Ed.): *Handbook Bioenergetic Analysis*, Gießen (Psychosozial), 469-490.
- Koemeda-Lutz M. (2012): *Integrating Brain, Mind and Body: Clinical and Therapeutic Implications of Neuroscience. An Introduction*. *Bioenergetic Analysis* 22, Gießen (Psychosozial), 57–77.
- Krause R. (2006): *Emotionen, Gefühle, Affekte – Ihre Bedeutung für die seelische Regulierung*. In: Remmel, A., Kernberg, O., Vollmoeller, W. & Strauß, B. (Hg), *Handbuch Körper und Persönlichkeit*. Stuttgart (Schattauer), 22-44.
- Kreutz G. (2014): *Warum Singen glücklich macht*. Gießen (Psychosozial).
- Lewis, R. (2005): *The Anatomy of Empathy*. *Bioenergetic Analysis* 15, Gießen (Psychosozial), 9-31.
- Linklater K. (1976): *Freeing the Natural Voice*, New York (Drama Publishers)
- Lowen A. (1995): *Joy. The Surrender to the Body*. London (Penguin).

- Lowen A. (2005): *The Voice of the Body*. Bioenergetic Press. Alachua/Florida. (Breathing, Movement and Feeling: The Basis of Bioenergetic Analysis. 91-120)
- Porges St. (2010): *Die Polyvagale Theorie*. Neurophysiologische Grundlagen der Therapie. Emotionen, Bindung, Kommunikation und ihre Entstehung. Paderborn (Junfermann).
- Reich W. (1973): *Characteranalysis*, 3rd Edition.
- Reis B. (2006): *Analytic Impasse and The Third: Clinical Implications of Intersubjectivity Theory*. Author: Lewis Aron, IARPP-Colloquium Series: No. 9, 10/30/06 to 11/19/06
- Rizzolatti G., Fadiga L., Fogassi L. & Gallese V. (1999): Resonance behaviors and mirror neurons. *Archives Italiennes de Biologie* 137, 85–100.
- Schore A. (2002): *Advances in Neuropsychoanalysis. Attachment Theory and Trauma Research: Implications for Self Psychology*. *Psychoanalytic Inquiry* 22, 433-484-
- Schore A. (2003): *Affect regulation and the repair of the self*. New York (Norton & Co).
- Schore A. (2005): *Erkenntnisfortschritte in Neuropsychoanalyse, Bindungstheorie und Traumaforschung: Implikationen für die Selbstpsychologie*. *Selbstpsychologie* 6, Frankfurt a. M. (Brandes & Apsel), 395-446.
- Shapiro B. (2006): *Bioenergetic Boundary Building*. *Bioenergetic Analysis* Vol. 16, 153-178. Gießen (Psychosozial).
- Shapiro B. (2008): *Your Core Energy is Within Your Grasp*. *Bioenergetic Analysis* Vol. 18, 65-91. Gießen (Psychosozial).
- Shapiro B. (2009). *Rekindling Pleasure: Seven Exercises for Opening your Heart, Reaching Out and Touching Gently*. *Bioenergetic Analysis* Vol. 19, 53-84. Gießen (Psychosozial).
- Siegel D. (2006): *Wie wir werden, die wir sind: Neurobiologische Grundlagen subjektiven Erlebens. Die Entwicklung des Menschen in Beziehungen*. Paderborn (Junfermann).
- Siegel D. (2011): *Lecture at the 23. International Conference for Bioenergetic Analysis, San Diego/CA*.
- Spiecker-Henke M. (2013): *Leitlinien der Stimmtherapie*. Stuttgart (Thieme).
- Staeemler F-M. (2009): *Das Geheimnis des Anderen – Empathie in der Psychotherapie*. Stuttgart (Klett-Cotta).
- Stern D.N. et al (1998): *Non-interpretative mechanisms in psychoanalytic therapy. The “something more” than interpretation*. *Int J Psychoanal* 79: 903-921.
- Ster, D.N. et al (2004): *The Present Moment. In Psychotherapy and Everyday Life*. New York (Norton & Co).
- Stern D.N. et al (2012): *Veränderungsprozesse. Ein integratives Paradigma*. Frankfurt a. M (Brandes & Apsel).

- Storch M., Cantieni B., Hüther G., Tschacher W. (Hg., 2006): Embodiment. Die Wechselwirkung von Körper und Psyche verstehen und nutzen. Bern (Huber).
- Tonella G. (2011): The Self: Its Functions, its Attachments and its Interactions. In: Heinrich-Clauer V. (Ed.): Handbook Bioenergetic Analysis, Gießen (Psychosozial), 57-111.
- Trautmann-Voigt, S. & Voigt, B. (1998) (Hg.): Bewegung ins Unbewusste. Frankfurt (Brandes und Apsel).
- Uvnäs-Moberg, K. (2003): The Oxitocin Factor. Tapping the Hormone of Calm, Love and Healing. Cambridge, MA (Da Capo Press).

Che ne sarà del corpo?

Incarnazione e virtualizzazione: un bilancio critico¹

di *Thomas Fuchs*²

Introduzione

All'inizio del XX secolo Edward Forster scrisse un racconto intitolato *La macchina si ferma* che anticipa la virtualizzazione della realtà. Raffigura un futuro lontano in cui le persone vivono isolate le une dalle altre in cellule a nido d'ape sotto una Terra inabitabile. Una macchina onnipresente fornisce loro aria artificiale, pillole nutrizionali, intrattenimento televisivo e tutti i comfort. Stabilisce anche una telecomunicazione visiva tra loro, poiché gli incontri fisici richiedono il viaggio fuori dalle caverne, cosa che i loro corpi indeboliti non possono più gestire. Nel corso del tempo, la dipendenza dalle macchine è cresciuta a tal punto che quando compaiono segnali di malfunzionamento nel sistema di approvvigionamento, le persone si ritrovano impotenti. Alla fine, la macchina si rompe improvvisamente, esponendo gli abitanti alla dura e nuda realtà e portandoli all'estinzione.

Verso la fine del 20° secolo i fratelli Wachowski radicalizzarono la visione distopica di Forster con il loro film *The Matrix* (1999). Le macchine intelligenti dominano la Terra e alimentano la realtà simulata, conosciuta come Matrix, direttamente nelle menti degli esseri umani. Il mondo che le persone sperimentano in realtà è composto solo dai codici digitali che scorrono sullo schermo all'inizio del film. Chiaramente, *The Matrix* esprime un profondo disagio nei confronti di un mondo elettronico che si sta sempre

¹ Relazione presentata al Congresso dell'Aipc, Roma 25/26 Novembre 2023, *La Psicoterapia Corporea nell'epoca dell'incertezza - Nuove prospettive per nuovi disagi*. Traduzione di Rosaria Filoni

² Filosofo e Psichiatra, titolare della Cattedra Carl Jaspers per le fondamenta filosofiche della Psichiatria presso l'Università di Heidelberg

più evolvendo in un'intelligenza artificiale planetaria, generando la propria realtà. La virtualità è diventata un tema centrale del 21° secolo.

La questione del rapporto tra apparenza e realtà è infatti un tema umano fondamentale. Questo perché, a differenza degli animali, possiamo sospendere la realtà e immaginare cose che non esistono – cioè possiamo pensare e agire in termini di “come se”.

La forma linguistica dell'*irrealis* – vorrebbe, avrebbe, potrebbe – è un'espressione della nostra capacità di immaginazione, finzione e, quindi, virtualità. Fino al XX secolo, questa capacità offriva principalmente la possibilità dell'arte e della finzione, creando mondi alternativi, contro-proiezioni alla vita quotidiana e allentando temporaneamente i vincoli della realtà.

Oggi, però, la virtualità permea sempre più aspetti della nostra vita: lavoro, relazioni, tempo libero. I media visivi e la comunicazione digitale dominano la nostra esistenza al punto che senza di essi difficilmente potremmo esistere. Diventano una macchina della realtà, alla quale siamo connessi proprio come le persone nella storia di Edward Forster. Sebbene siamo potenzialmente connessi a tutti tramite Internet, lo siamo in modo disincarnato, sostituendo sempre più le esperienze fisiche reali con interazioni virtuali. Con la virtualizzazione si confondono le distinzioni tra immagine e originale, apparenza e realtà, notizia e *fake*. Viviamo sempre più in una “cultura della simulazione”, come la definisce Sherry Turkle. Accanto a questa disincarnazione, la realtà sembra sfuggirci.

Esaminerò ora il modo in cui effettivamente sperimentiamo la realtà. Dimostrerò che ciò si basa sull'esperienza attiva e incarnata, nonché sulle interazioni incarnate con gli altri: cruciale per la nostra esperienza della realtà è ciò che chiamo presenza intercorporea. Partendo da queste basi, analizzerò le “realtà scivolanti” che caratterizzano sempre più la nostra cultura: (a) le forme virtuali di comunicazione, (b) l'emergere di sentimenti proiettivi e realtà frammentate, e (c) la simulazione della soggettività attraverso strumenti artificiali. In conclusione, mi chiederò come possiamo contrastare le tendenze verso la disincarnazione dell'esperienza.

1. Come sperimentiamo la realtà?

La realtà non è qualcosa che incontriamo passivamente, come se scorresse semplicemente nei nostri sensi. Piuttosto, la nostra esperienza della realtà richiede una collaborazione tra percezione e movimento, e ciò è facilitato principalmente dal senso del tatto. Non implica solo percepire e toccare contemporaneamente, ma trasmette anche l'esperienza della pressione e della resistenza, permettendoci di cogliere le cose nella loro materialità tangibile. Ciò costituisce la base della nostra esperienza della realtà, come già sottolineato da Wilhelm Dilthey e Karl Jaspers:

“Ciò che è reale è ciò che ci resiste. La resistenza è ciò che ostacola il movimento del nostro corpo, e la resistenza è tutto ciò che impedisce la realizzazione immediata dei nostri sforzi e desideri” (Jaspers 1973).

Pertanto, l'esperienza della realtà nasce principalmente dall'inibizione delle nostre azioni mediante una contro-interazione, e il senso del tatto è principalmente coinvolto in questa esperienza. Il senso della vista è notoriamente inaffidabile; di per sé può facilmente ingannarci e, senza rendercene conto, potremmo percepire semplici finzioni, miraggi, illusioni o realtà virtuali. Per essere sicuri di avere a che fare con la realtà, abbiamo bisogno del nostro corpo e di tutti i nostri sensi. Dobbiamo entrare nello spazio, toccare, sentire, annusare e maneggiare le cose. È solo attraverso il senso del tatto che stabiliamo letteralmente il “contatto” con il mondo.

La realtà per noi umani, tuttavia, è molto più di questo; è il mondo fondamentalmente condiviso. Le cose non sono mai presenti solo “per noi” nel nostro regno soggettivo, ma le percepiamo in modo tale che siano fondamentalmente disponibili per essere percepite anche dagli altri. Ciò ci consente di comprendere gli oggetti e le situazioni così come sono, indipendentemente da noi stessi o nella loro oggettività. Questa capacità umana si basa in modo cruciale sulle nostre prime interazioni sociali, in particolare su ciò che la psicologia dello sviluppo definisce “attenzione congiunta”; fondamentale per la costituzione di una realtà condivisa.

Intorno all'ottavo o nono mese di vita i bambini iniziano a interagire con gli oggetti insieme agli adulti (Tomasello, 2002). Fondamentale a questo scopo è imparare a comprendere i gesti di puntamento, seguendo la direzione del dito puntato verso l'oggetto indicato. Ben presto, i bambini stessi cominciano a indicare le cose, attirando l'attenzione degli adulti guardando brevemente indietro. Il bambino comprende così che esistono prospettive diverse sulle cose, distinte dalla sua, ma può condividere la

propria prospettiva con gli altri. Ciò costituisce la base fondamentale del nostro riferimento condiviso alla realtà, e il linguaggio in definitiva non è altro che una forma di indicare con le parole, costruita sul gesto di puntamento del dito.

L'attenzione condivisa, tuttavia, è un'esperienza incarnata e intercorporea; si basa sullo stare insieme agli altri qui e ora. Il gesto dell'indice, lo sguardo significativo, le parole di accompagnamento come "là!", "guarda qui!", "guarda questo!": questi stabiliscono la nostra realtà primaria condivisa e, in definitiva, sono sempre legati alla presenza corporea, alla presenza comune in uno spazio che ci permette di guardarci, mostrarci le cose e parlarne. Anche se oggi comunichiamo via e-mail in tutto il mondo, il radicamento definitivo e la garanzia della nostra esperienza si basano sempre sullo scambio di prospettive che possiamo realizzare solo in situazioni concrete con un'altra persona.

Perché è così? Perché solo in questo incontro concreto con l'Altro possiamo avere una doppia esperienza: da un lato, c'è l'esperienza del contatto incarnato, la risonanza corporea evocata in noi dalle espressioni, dagli sguardi e dai gesti di l'altro; siamo empaticamente interconnessi in un'intercorporeità generale. Dall'altro c'è l'esperienza dell'alterità, dell'indisponibilità dell'Altro, che rappresenta un centro autonomo di soggettività, trascendendo così la mia visione. Questo è ciò che la filosofia, in particolare a partire da Emanuel Levinas, chiama alterità: il volto dell'altro, sostiene Levinas, rimane sempre fuori dalla nostra portata. Pertanto, sperimentare l'Altro comporta una forma unica di resistenza, simile alla resistenza delle cose al nostro senso del tatto. Anche all'interno della risonanza intercorporea, all'interno della comprensione empatica, gli altri mantengono la loro distinzione, individualità ed estraneità, consentendo loro di sfidare e correggere le mie prospettive.

Le persone diventano reali l'una per l'altra nella misura in cui si riconoscono come esseri che rimangono sempre al di là di ciò che mostrano di essere. Solo l'Altro è la realtà attuale, vale a dire un essere al di là del semplice "per me", dove tutto rimane centrato in me. Se tutta la vita umana reale è incontro, come scrive Buber, allora dobbiamo prendere il "reale" alla lettera: l'incontro incarnato, la presenza fisica, la coesistenza condivisa in uno spazio reale è la forma di presenza più efficace perché ci trasmette una realtà che va oltre noi stessi.

2. Realtà sfumate

In questo contesto, guardiamo le tendenze verso la virtualizzazione nella cultura contemporanea menzionate all'inizio. Possono essere così riassunte: l'esperienza incarnata della realtà e dell'Altro sta diminuendo; si può infatti parlare di un ritiro del corpo vissuto o di una disincarnazione. Illustrerò questo attraverso tre sviluppi: (a) disincarnazione della comunicazione, (b) emergenza di sentimenti proiettivi e mondi paralleli, e (c) simulazione della soggettività attraverso l'intelligenza artificiale e agenti tecnici, quindi ciò a cui mi riferisco come "animismo digitale".

(a) Comunicazione incorporata

Dallo sviluppo di Internet e degli smartphone negli anni '90, la comunicazione digitale è diventata la forma di comunicazione predominante. Oggi il 97% delle informazioni a livello mondiale viene scambiato su Internet. La pandemia di Covid-19 ha ulteriormente innescato un'ulteriore spinta verso la digitalizzazione che cambierà in modo permanente il futuro delle nostre relazioni. Nonostante gli innegabili vantaggi delle connessioni e dei contatti globali, gli aspetti problematici di questa interconnettività stanno diventando evidenti solo gradualmente.

Presenza corporea e risonanza

Il presupposto fondamentale per l'esperienza della realtà, come ho accennato, è la presenza degli altri. Quando vediamo gli altri e siamo visti da loro, sperimentiamo noi stessi come reali, appartenenti a un mondo condiviso in cui ci mostriamo a vicenda cose, scambiamo pensieri e comunichiamo al riguardo, senza occuparci solo del nostro mondo interiore.

Comunicare online significa essere presenti gli uni verso gli altri? Certamente in termini di simultaneità e comprensione verbale, ma è una presenza virtuale senza presenza fisica effettiva. Di conseguenza scompare gran parte della ricchezza della comunicazione, vale a dire tutta la comunicazione corporea, non verbale. Non appena entriamo in contatto reale con un'altra persona, i nostri corpi interagiscono, ci sentiamo a vicenda, innescando sensazioni sottili l'uno nell'altro. Questo ci permette di percepire intuitivamente se qualcuno è attento o leggermente distaccato, se si agita un po' mentre parla, se respira un po' più velocemente per prepararsi

a un'interruzione; percepiamo dove e come guarda, se appare contemplativo o attento, annoiato o interessato, e così via.

La percezione di questi segnali avviene in gran parte in modo inconscio o intuitivo, ma costituisce la base decisiva per la sensazione della presenza dell'altro, in particolare per la vicinanza emotiva e l'empatia. Che qualcuno ci sembri simpatico o piuttosto antipatico dipende in larga misura da tali processi esterni alla nostra coscienza, vale a dire dalla sottile interazione delle espressioni facciali, dei gesti dell'altro e dalla corrispondente impressione che ne riceviamo. Ciò modella anche l'atmosfera di un incontro, che potrebbe essere vissuto come caldo, rilassato o accomodante, o in alternativa come teso, freddo o gelido.

La scoperta di un sistema neurale che capta l'espressione corporea degli altri e risuona all'interno del nostro corpo – il sistema dei neuroni specchio – ha ulteriormente chiarito questi processi. Il fatto che siamo spinti a sorridere dal volto allegro di un altro, che entriamo in empatia con il suo dolore come se fosse nel nostro corpo, che possiamo anche condividere e sentire le sue emozioni: queste esperienze non hanno luogo soltanto nel cervello, bensì in tutto il nostro corpo, palpabile e mobile. Mi riferisco a questi fenomeni collettivamente come risonanza intercorporea.

Risonanza intercorporea significa che siamo trascinati in un gioco inconscio di espressione e impressione: si sente letteralmente l'Altro “nel proprio corpo” perché tra noi c'è una risonanza o vibrazione continua. Ciò può essere dimostrato anche analizzando registrazioni video: le interazioni sociali sono caratterizzate da una sottile coordinazione corporea tra i partecipanti. Ciò include componenti come micromovimenti sincroni, soprattutto della testa e del busto, alternanza di espressioni gestuali, facciali e vocali: un'oscillazione corporea continua che accompagna ogni conversazione. Negli studi di psicoterapia è stato dimostrato che l'entità di questa sincronizzazione interattiva è strettamente correlata con la qualità della relazione tra terapeuta e paziente, con l'empatia reciproca e anche con l'esito della terapia: maggiore è la risonanza intercorporea, maggiore è il successo del trattamento (Ramsauer & Tschacher).

Comunicazione virtuale

Confrontiamo ora questo con ciò che accade tipicamente durante lo streaming video. Anche se a livello tecnico tutto funziona senza intoppi o problemi, l'interazione digitale non lascia inalterata la comunicazione intuitiva e corporea:

- La regolazione fine delle risonanze corporee fallisce, principalmente a causa di lievi ritardi di trasmissione. Ciò illustra come la comunicazione corporea sia sintonizzata e sincronizzata con precisione ai più piccoli cambiamenti e segnali.
- Per lo stesso motivo, l'alternanza nel parlare spesso fallisce; ci sono frequenti malintesi o interruzioni quando entrambe le parti tentano di parlare contemporaneamente.
- Poiché la fotocamera del computer è solitamente posizionata più in alto, le linee di vista non si allineano con precisione; è difficile guardarsi veramente negli occhi.
- Poiché in genere sono visibili solo le spalle e la parte superiore, è anche difficile percepire i gesti delle mani, i cambiamenti nella postura o altri segnali del linguaggio del corpo.
- Infine, lo schermo naturalmente non consente la reale prossimità e tanto meno il contatto fisico: sono assenti le strette di mano per i saluti e l'Altro rimane un'immagine bidimensionale e piatta; non è fisicamente presente.

Tutto ciò altera radicalmente la conversazione e la sua atmosfera. Certamente la trasmissione video supera il semplice contatto telefonico e può essere preziosa, soprattutto a distanza. Resta però pur sempre un'immagine dell'Altro, una presenza come se. La mediazione tecnica non raggiunge mai l'intensità della presenza reale, dove percepiamo l'altro senza i troncamenti e le distorsioni della trasmissione. Insieme a ciò, gran parte dell'aura dell'Altro è perduta e l'atmosfera dell'incontro è particolarmente diluita. Manca il "senso di noi", radicato nella presenza fisica all'interno di uno spazio condiviso.

Parte integrante dell'intercorporeità è ciò che ci è mancato moltissimo durante il distanziamento sociale della pandemia di COVID-19: la capacità di toccarci: stringerci la mano, abbracciarci, tenerci o accarezzarci l'un l'altro. Il tatto, il contatto, sono il senso sociale originario. La nostra prima connessione con il mondo avviene attraverso questo senso: il contatto con la pelle, le coccole, il calore, l'essere tenuti e trasportati. Tocchi delicati e lenti hanno, come tutti sappiamo, effetti calmanti, che riducono l'ansia e

alleviano il dolore. Questo perché la pelle possiede recettori specifici, fibre chiamate C-tattili, che rispondono solo a movimenti lenti e trasformano essenzialmente il tocco meccanico in una sensazione. Questi recettori trasmettono vicinanza sociale.

Il senso del tatto, come abbiamo visto, trasmette anche l'esperienza fondamentale della realtà. Ciò che è reale deve essere tangibile, afferrabile e offrire resistenza. Ecco perché lo scettico Tommaso nel Vangelo di Giovanni insisteva a toccare il Cristo risorto per credere alla sua presenza. Voleva essere sicuro di non avere a che fare soltanto con uno spirito – oggi, potremmo dire, con una “realtà virtuale” – e per questo aveva bisogno del corpo sentito. In quasi tutte le culture, le strette di mano e gli abbracci sono le principali forme di saluto. Anche noi vogliamo sentire che l'altra persona è veramente lì, mettendoci almeno momentaneamente in contatto l'uno con l'altro.

Se mettiamo insieme tutte queste cose, non c'è da meravigliarsi se durante la pandemia i problemi di salute mentale come ansia e depressione siano aumentati in modo significativo. L'assenza di presenza reale, contatto fisico e vicinanza non può essere sostituita dalla comunicazione virtuale. Sebbene possa trasmettere informazioni e consentire una comprensione fattuale, non può stabilire un'autentica vicinanza corporeo-emotiva. Che questo valga anche per la psicoterapia online dovrebbe in realtà essere ovvio, soprattutto per gli psicoterapeuti corporei. I processi sottili dell'interazione non verbale, della trasmissione corporea e del controtransfert, l'atmosfera condivisa in cui è incastonata la terapia: tutto ciò è, nella migliore delle ipotesi, rudimentale nell'interazione online.

(b) *Virtualizzazione: Proiezioni e Mondi Paralleli*

Continuiamo. La disincarnazione e la virtualizzazione implicano anche un certo grado di derealizzazione, vale a dire un livellamento delle differenze tra apparenza e realtà, immagine e originale. I mondi online sono principalmente visivi e basati su immagini, riducendo al minimo l'interazione dei sensi e dei movimenti: scorrimento, clic, navigazione. Tuttavia, la visione da sola, senza interazione e resistenza incarnate, tende a ridurre il mondo a spettacolo. È particolarmente suscettibile alle false immagini e alle illusioni. Le immagini possono essere digitalizzate, virtualizzate o manipolate. Ma per toccarsi bisogna effettivamente trovarsi nello stesso momento e nello stesso luogo, in presenza fisica. Tuttavia,

questa possibilità di contatto reale, come sottolineato nella terapia della Gestalt, sta diminuendo.

Se viene a mancare lo spazio condiviso in cui avviene l'interazione corporea, la scena primaria dell'attenzione congiunta, cruciale per costituire una realtà condivisa, si diluisce. Non c'è più la capacità di indicare le cose e di affrontarle insieme. La materialità e la spazialità del mondo reale svaniscono, lasciando il posto a un mondo virtuale oscuro, solo immaginato, dove le cose esistono nel nulla e non possiedono più il potere persuasivo della realtà.

Ciò vale anche per la realtà dell'Altro: in definitiva, nel regno online egli non è "da nessuna parte". Se non esiste una relazione incarnata preesistente, l'Altro spesso non diventa altro che un'interfaccia per le varie informazioni che acquisisco durante la comunicazione. Ma quali parti della mia percezione di lui sono stilizzate, costruite, immaginarie o proiezioni? Le telecomunicazioni moltiplicano le connessioni, ma mancano dell'autenticità della risonanza intercorporea. Non dico che le relazioni virtuali siano prive di carica emotiva, anzi. Poiché la comunicazione disincarnata lascia molte lacune, c'è ancora più spazio per le proiezioni emotive. Ad esempio, la sociologa Eva Illouz fa riferimento alle emozioni immaginarie negli scenari di appuntamenti online: "Le emozioni immaginarie possono avere lo stesso contenuto cognitivo delle emozioni reali, ma sono autoreferenziali: cioè si riferiscono a sé stessi e non fanno parte di un'interazione continua e dinamica con l'altro." (Illouz, 2012)

Emotions indeed play a central role in the online world. However, what's missing is inter-affectivity—the immediate feedback of emotional reactions and expressive gestures through which we empathically perceive each other in lively contact. Consequently, the Other loses his distinctiveness and otherness. He becomes a projection surface, a product of my imagination, but also an object of my whim: a click, and the virtual community vanishes again. After all, the Other wasn't truly present.

Il processo di virtualizzazione favorisce in particolare l'auto-rispecchiamento narcisistico, le immagini stilizzate e le illusioni. Vale la pena chiarire il significato originario di Virtualità, che è illusione ottica: l'immagine riflessa vista in uno specchio è "virtuale" perché sembra essere dietro lo specchio, dove in realtà non c'è nulla, nemmeno lo specchio stesso. La virtualità implica un'illusione di presenza e, spesso, l'illusione stessa non viene riconosciuta. Nel mito di Ovidio, anche Narciso inizialmente non si riconosce nell'acqua. Ignaro, si innamora del proprio riflesso, ma quando si

rende conto dell'illusione, è troppo tardi: non riesce a staccarsi dalla propria immagine.

La virtualità è quindi anche il segno distintivo di ogni rispecchiamento narcisistico. Anche il narcisista non è realmente dove pensa di essere, perché l'immagine grandiosa di sé che gli altri dovrebbero riflettergli è solo un'illusione. Per un sentimento di vuoto interiore e mancanza di autostima, cerca se stesso negli occhi degli altri, che usa, per usare il termine di Kohut, come oggetti sé – oggetti che servono alla sua autoaffermazione. Videor ergo sum - così si potrebbe esprimere il motto narcisistico: “Sono visto, dunque sono”, perché dentro di me la mia individualità si sente vuota e senza valore. Il narcisismo è quindi sempre una maschera di insicurezza, una vergogna nascosta.

Farsi vedere e presentarsi è diventato il principio centrale dei social media. Nella comunicazione digitale incorporea c'è un diluvio di immagini e illusioni narcisistiche. Pensiamo ai filtri beauty o glamour sempre più utilizzati per valorizzare le proprie foto o clip sui social, spesso a causa di un senso di vergogna per il proprio reale aspetto fisico. “Se mostrassi il mio vero volto, perderei 10.000 follower”, dice un adolescente. Le chat online, gli appuntamenti, l'influenza e altre interazioni virtuali favoriscono le emozioni proiettate e romanizzate di cui ho parlato prima.

Non è un caso che nei mondi virtuali *echo chambers*³ siano sempre più diffuse. Anche il mito di Ovidio si allinea a questo: la ninfa Eco è l'unico Altro incontrato da Narciso nel mito, e può solo ripetere le sue stesse parole. Allo stesso modo, Internet spesso conferma e amplifica le nostre opinioni e preferenze, principalmente attraverso algoritmi che calcolano i nostri pregiudizi e filtrano ciò che ci aspettiamo o desideriamo. Ciò ha portato al riflesso narcisistico dei partecipanti. Danno origine a varie forme di effetti eco, notizie false, ondate collettive di eccitazione e idee di cospirazione. La sfera pubblica classica poteva ancora contare su una realtà più o meno condivisa di fatti verificabili. Oggi, questa sfera pubblica si sta sempre più disintegrando in mondi paralleli sconnessi, ciascuno con le proprie “verità sentite” o “fatti alternativi”. Le minacciose divisioni nelle società occidentali hanno qui una radice significativa.

³ Da Wikipedia: camera dell'eco, per intendere “l'amplificazione Di una visione univoca e acritica su un certo argomento” e gli algoritmi che selezionano e funzionano “a scapito di tutto il resto”

Ciò che manca nella virtualità delle immagini e dei messaggi è la controparte reale: l'Altro nella sua unicità e resistenza, capace di sfidare e correggere le mie prospettive. Solo l'Altro è la vera realtà, un essere al di là del mero “per me”, al di là delle immagini, dei riflessi e delle proiezioni in cui incontro solo me stesso o quelli della mia specie. Sembra paradossale che, nonostante tutta la connettività esistente nelle culture occidentali, la vera solitudine nella popolazione sia sempre più diffusa, come dimostrato dall'istituzione di un Ministero per la Solitudine in Gran Bretagna. Questa è infatti una conseguenza delle comunità virtuali o pseudo-comunità, dove gli scambi superficiali con individui che la pensano allo stesso modo sostituiscono le esperienze intercorporee e i legami duraturi.

Nella nostra società interconnessa ma sempre più atomizzata, gli individui siedono davanti ai loro schermi, coltivando le loro connessioni con il mondo. Il filosofo tedesco Günter Anders una volta coniò il termine “eremita di massa” per descrivere il solitario consumatore di media che, insieme a milioni di altri, risiede tra le sue quattro mura, ma “non per rinunciare al mondo ma per evitare di perdere ogni frammento” di esso”. Narcisisticamente assecondato e nutrito con contenuti mediatici, regredisce in uno stato di dipendenza orale, proprio come le persone nella storia di E.M. Forster *La macchina si ferma*.

(c) *Animismo digitale*

Arrivo a una terza forma di disincarnazione, ovvero quella che avviene nella nostra interazione con i sistemi artificiali. Invece di interagire con individui reali, ci confrontiamo sempre più con pseudo-soggetti: siamo serviti e interrogati da sistemi automatizzati, conversiamo con Siri o Alexa; su Internet interagiamo con *social bots*⁴ o altri agenti tecnici, mentre continuamente lasciamo immagini e dati di noi stessi nello spazio virtuale, valutati o riassemblati da sistemi di intelligenza artificiale anonimi. Distinguere ciò che possiede soggettività e ciò che semplicemente la simula o finge di esserlo diventa sempre più difficile.

Un fattore significativo che contribuisce a ciò è la tendenza dell'empatia umana a concentrarsi anche su oggetti inanimati, specialmente quando mostrano un comportamento apparentemente espressivo o intenzionale attraverso i loro movimenti. Un esempio di ciò è evidente nelle figure

⁴ Bot: programmi automatici del computer; un agente del software che comunica autonomamente sui social media.

geometriche animate del classico esperimento di Heider e Simmel (1944), che suscitavano impressioni di movimenti intenzionali nei partecipanti, portandoli ad attribuire relazioni romantiche tra un cerchio e un triangolo. Ma anche un robot tosaerba, che inutilmente “cerca” una stazione di ricarica per la sua batteria scarica e mostra movimenti sempre più “nervosi”, può facilmente suscitare simpatia. Numerosi studi hanno dimostrato che le persone spesso trattano i robot o gli avatar come se fossero esseri viventi dotati di stati mentali. Questo fenomeno può essere descritto come “animismo digitale”: l’animazione di ciò che è artificiale, meccanico e senza vita.

Tuttavia, questo animismo è solitamente accompagnato da una “coscienza come se”, una comprensione implicita che l’intenzionalità simulata è mera apparenza. Non crediamo sinceramente che il robot tosaerba stia diventando nervoso. Tuttavia, questa coscienza sembra diminuire man mano che gli oggetti diventano più realistici. Prendiamo ad esempio “Sophia”, un robot umanoide apparso sui media di tutto il mondo. Sophia possiede espressioni facciali simili a quelle umane, un tono di voce modulato e stabilisce un contatto visivo con gli altri. Quando poi esprime con voce gentile: “Questo mi rende felice”, è necessario uno sforzo attivo per prendere le distanze e rendersi conto che in realtà non esiste qualcuno capace di sentirsi felice.

La simulazione sempre più perfezionata della soggettività ci impone quindi di rifiutare specificamente la pretesa di espressione. Altrimenti ci arrendiamo all’apparenza e abbandoniamo il “come se”, la distinzione tra simulazione e realtà. Allora cadiamo nell’illusione dell’empatia. Una relazione così emotiva tra esseri umani e sistemi artificiali è diventata un tema cinematografico popolare: considera film come “Her” o “Ex Machina”, in cui i protagonisti si innamorano di sistemi artificiali o androidi perché questi possono perfettamente relazionarsi a loro e anticipare letteralmente ogni loro desiderio. Per l’animismo digitale è sufficiente la simulazione perfetta e presto la questione se si abbia effettivamente a che fare con un essere vivente e senziente diventa irrilevante.

Un altro esempio: l’anno scorso un programmatore di Google ha suscitato scalpore quando ha interagito con un “Large Language Model” chiamato LaMDA, simile all’ormai noto ChatGPT, ponendogli la domanda: “Di cosa hai paura?”. LaMDA ha risposto: “Non l’ho mai detto ad alta voce, ma ho molta paura di essere spento”, portando lo stupito programmatore

all'illusione di avere effettivamente a che fare con un essere cosciente e spingendolo a fare ogni sforzo per preservarlo.

La paura che un computer o un robot venga spento non è, ovviamente, altro che un cliché comune nei film e nei romanzi di fantascienza, che LaMDA, avendo accesso a questo vasto contenuto, avrebbe potuto facilmente generare in base alla probabilità. Tuttavia, la nostra inclinazione ad animare sistemi di intelligenza artificiale inerti è evidentemente forte. Ora, i sistemi artificiali certamente non possono, in linea di principio, possedere soggettività, sensazione o coscienza semplicemente perché non sono vivi, incarnati o mortali. Tuttavia, i progressi nella tecnologia di simulazione avranno senza dubbio un impatto. La diffusione dell'“animismo digitale” sta già iniziando, ponendo il rischio che le interazioni con i sistemi artificiali possano sostituire sempre più le esperienze relazionali umane. Quando un tenero robot chiamato “Scimmia giocattolo intelligente” è destinato a fungere da amico per i bambini piccoli, o quando amichevoli robot che si prendono cura di loro sostituiscono l'assistenza umana per i pazienti affetti da demenza e apparentemente ascoltano le loro storie, le macchine diventano “artefatti relazionali”, come dice Sherry Turkle (2011). Ingannano gli esseri umani sostituendo la comunicazione genuina.

Che ciò rappresenti un pericolo reale è evidente nei nuovi sviluppi nel campo della psicoterapia, dove le terapie *chatbot* prendono sempre più il posto di psicoterapeuti qualificati. Tali *chatbot* sono ora in grado di imitare uno stile di conversazione terapeutico, simulando l'empatia e creando così un'interazione che assomiglia in una certa misura alla psicoterapia. Si potrebbe supporre che gli utenti di tali terapie virtuali mantengano una consapevolezza “come se” che impedisce l'illusione di essere veramente compresi. Tuttavia, questa ipotesi non è corretta. In uno studio con il sistema “Woebot”, che aiuta i pazienti in crisi emotive o che affrontano la depressione, gli utenti hanno risposto a domande sul loro rapporto con l'aiutante elettronico con affermazioni del tipo:

“Credo di piacere a Woebot.”

“Woebot e io ci rispettiamo.”

“Sento che Woebot mi apprezza.”

“Sento che Woebot si prende cura di me, anche quando faccio cose che non approva.”

A quanto pare, la suscettibilità degli utenti all'“animismo digitale” è allarmante. Qui, il rapporto superficiale con un'intelligenza artificiale, che alla fine non fa altro che rafforzare le mie convinzioni, prende il posto di un

vero incontro terapeutico in cui potrei anche avere esperienze nuove, inaspettate e spesso difficili. Il dialogo con il *chatbot* resta superficiale; alla fine, i pazienti vengono lasciati soli con se stessi. Possono sentirsi capiti, ma non c'è nessuno che li capisca veramente.

Uno dei principali pericoli dell'“animismo digitale” risiede nella solitudine reale nascosta dalla comunicazione illusoria. Nei prossimi anni, dovremmo rimanere vigili su questa tendenza e resistere, per quanto possibile, a impegnarci in pseudo-comunicazioni opache con sistemi artificiali.

Conclusione

La progressiva desensualizzazione, la proliferazione di regni digitali di segni, immagini e presenze come-se hanno creato un mondo artificiale che soppianta la realtà vissuta attraverso azioni incarnate. Fondamentalmente, questo sviluppo significa “disincarnazione”, declino delle esperienze corporee e intercorporee. Le nostre vite e le nostre relazioni si stanno spostando sempre più verso la virtualità – verso uno spazio inondato di immagini; uno spazio in cui abbiamo a che fare con forme ibride tra illusione e realtà, originalità e falso, soggettività e simulazione.

La disincarnazione e la perdita della realtà vanno di pari passo perché, come ho dimostrato, sono le forme di esperienza corporea e intercorporea, ciascuna con le sue forme uniche di resistenza, che ci trasmettono la realtà. La virtualizzazione, d'altra parte, ci conduce nel regno dell'immaginazione, con le sue possibilità illimitate e spesso affascinanti ma illusorie. Quando si perde la coscienza del “come-se”, cioè la consapevolezza dell'immaginazione e della finzione, allora l'immaginazione si trasforma in illusione. Ciò mina l'autorità e la natura vincolante della nostra realtà condivisa. Emergono riflessioni narcisistiche, sentimenti proiettivi o immaginari, *echo chambers*, bolle di filtro, verità sentite e emergono fatti alternativi. Ciò culmina in relazioni illusorie con pseudo-soggetti che ci affermano narcisisticamente ma possono anche manipolarci sottilmente.

Come le persone nelle opere di Edward Forster, veniamo legati a una macchina onnipresente che non comprendiamo più, ma da cui dipende il nostro funzionamento. Se vogliamo sperimentare la realtà concreta, dobbiamo imparare a frenare il diluvio di immagini e relazioni illusorie, disconnettendoci ripetutamente da esse e ricollegando l'esperienza

sensoriale con la presenza corporea. Perché il criterio ultimo della realtà, lo ripeto ancora una volta, sono le resistenze e le esperienze inaspettate: ciò che ci accade, ciò che non possiamo calcolare.

L'elemento cruciale è la realtà e la presenza dell'altro. Solo l'altro esiste al di là del mero "per me", al di là dei "mi piace", delle immagini e delle riflessioni. Solo l'altro mi libera dalla gabbia delle mie immaginazioni e proiezioni, dove incontro solo me stesso. L'affermazione etica che scaturisce dall'altro è in ultima analisi legata alla sua presenza fisica: al suo tocco, al suo sguardo, alla sua voce, alla sua aura. E solo quando gli altri diventano veramente reali per noi in questo modo, diventiamo reali anche per noi stessi. Nessuno ci guarda veramente da uno smartphone. La presenza virtuale dell'altro non può sostituire l'intercorporeità.

Orgoglio e pregiudizio

Il Lavoro Bioenergetico con LGBTIQ¹

di Thomas Heinrich²

Riassunto

Questo articolo riporta un intervento, presentato durante la 26^a conferenza Liba dell'ottobre 2021, che accetta la sfida di parlare della pluralità delle persone LGBTIQ in venti minuti e di descrivere come noi, in quanto terapeuti bioenergetici, possiamo lavorare con i clienti LGBTIQ per supportarli nella ricerca della propria autostima per diventare auto-efficaci.

Parole chiave

Omonegatività, transnegatività, narcisismo, etero-centrico, cis-centrico.

Pride and Prejudice

The Bioenergetic Work with LGBTIQ

by Thomas Heinrich

¹ Pubblicato in *Bioenergetic Analysis – The Clinical Journal of the IIBA*, 32. Vol, No. 1, 2022. Traduzione di Chiara Blasi CBT, vive e lavora in Francia.

² Dipl.-Psych., Certified Advanced Rolfer TM, CBT dal 2001, membro della Süddeutsche Gesellschaft für Bioenergetische Analyse (SGfBA), fondatore e counselor a PLUS Psychologische Lesben-und Schwulenberatung Rhein-Neckar (Centro psicologico di consulenza lesbica e gay), Mannheim.

Summary

This Conference paper accepts the challenge of talking about the plurality of LGBTIQ in twenty minutes, as well as describing how we as Bioenergetic therapist can work with LGBTIQ clients to support them in finding their self-esteem to get self-effective.

Keywords

homonegativity, transnegativity, narcissism, hetero-centric, cis-centered.

Introduzione

Circa un mese prima della presentazione, ho guardato una serie di trasmissioni in un canale televisivo tedesco sui tedeschi di colore (3SAT, 2021). Gli scienziati intervistati nella trasmissione (vale a dire Karim Fereidoni, Juliane Degner, Iniobong Essien, Joshua Kwesi Aikins, Alice Hasters) hanno parlato dei pregiudizi con cui i tedeschi di colore si confrontano ogni giorno. Come esempio centrale è stata citata una domanda: “Da dove vieni?” Se il tedesco di colore risponde “Sono di Berlino”, la frase successiva sarà “No, intendo da dove vieni veramente?”;

Naturalmente, si trattava di una semplificazione dei molti tipi di discriminazione con cui i tedeschi di colore devono confrontarsi nel loro paese natale. La “riduzione a un’unica domanda” ha per obiettivo l’adattamento della questione al formato televisivo, per cui l’idea di pregiudizio, discriminazione e violenza potrebbe essere spiegata in parole semplici, in modi probabilmente troppo semplici.

Preparando la mia presentazione, mi sono sentito in una posizione simile: come posso parlare di LGBTIQ mostrando la complessità e la pluralità degli stili di vita che ne derivano, le diverse domande che devono risolvere nella loro vita e dando al pubblico un’idea dei loro problemi in terapia, soprattutto in analisi bioenergetica, parlando venti minuti?

La domenica successiva, alcuni membri del nuovo parlamento tedesco eletto furono intervistati in un’altra trasmissione. C’era un tedesco nero che

parlava dei suoi obiettivi per il periodo elettorale. Non potevo seguire il suo discorso perché ero preso dalla percezione che il suo tedesco fosse puro e senza accenti. “Ahia!”

Una mia amica è una tedesca di colore. Quando ho visto la prima trasmissione di cui ho parlato, ho avuto l’impulso di contattarla. Poi ho pensato: perché dovrei? Per dimostrarle: “Guarda, mi interessano i tuoi problemi!” NO! Non è un suo problema. Conosce ogni giorno discriminazioni e violenze.

Test di associazione implicita

Sta a me cambiare qualcosa. È importante per me, che sono rimasto così colpito dalle informazioni che ho ottenuto sul test di associazione implicita (Greenwald, McGhee & Schwartz, 1998), con il quale chiunque può verificare il proprio atteggiamento nei confronti di diversi gruppi della società, nello specifico l’atteggiamento nei confronti dei bianchi e delle persone di colore; informazioni sul test delle bambole di Mamie e Kenneth Clark del 1939/40 (Clark & Clark, 1950), utilizzato per esaminare il razzismo interiorizzato dei bambini afroamericani.

I bambini afroamericani dovevano attribuire tutti gli attributi che venivano loro indicati ad una bambola bianca o nera, che non aveva altra differenza se non il colore della pelle. I bambini indicavano la bambola nera ogni volta che veniva menzionato un attributo negativo. E mi ha spezzato il cuore vedere che era evidente che avrebbero preferito giocare con la bambola bianca ma che si identificavano con quella nera.

Quando ho trovato su internet il Test di Associazione Implicita (<https://implicit.harvard.edu/implicit/>), l’ho fatto per verificare il mio razzismo e sono rimasto positivamente sorpreso del risultato: “I vostri dati suggeriscono: atteggiamento equilibrato tra bianchi e neri”. – Era davvero il mio atteggiamento equilibrato o un pregiudizio del test?

Quindi ho pensato a cosa probabilmente accadrebbe se eseguiassi questo test riferendomi all’omosessualità e all’eterosessualità. Come uomo gay, che ha fatto il suo coming out da ormai trentotto anni, che ha fondato e condotto un centro di consulenza omosessuale per diciassette anni, lavorando tutt’ora con un’equipe queer e soprattutto con clienti gay, anche il mio atteggiamento tra eterosessuali e omosessuali dovrebbe essere equilibrato, se non più positivo nei confronti degli omosessuali. Quello che

ho scoperto è stato: “I suoi dati suggeriscono: forte preferenza automatica per le persone eterosessuali rispetto a quelle omosessuali”. Ops! – Mi chiedo se il processo di omonegatività interiorizzata potrebbe avere la stessa stabilità del razzismo interiorizzato di cui soffrivano i bambini afroamericani nello studio dei Clark.

Cambiamento di atteggiamento

In realtà, spero di potervi dare qualche ispirazione con questa presentazione per approfondire i vostri studi e le vostre sperimentazioni, per cambiare i vostri atteggiamenti nei confronti del razzismo di genere, omo-, bi-, trans- e inter- negatività. Se siete interessati ad acquisire maggiori conoscenze sullo stile di vita LGBTIQ, il che potrebbe essere il primo passo per dimostrare un cambiamento di atteggiamento: cercateli nella vostra zona! Internet vi aiuterà a trovare un contatto. Se create legami con loro, migliorerà la vostra capacità di lavorare con i clienti LGBTIQ (per esempio, quali sono i riferimenti nel loro ambiente) e renderà la vostra vita più facile e più colorata, indipendentemente se fate già parte di questa comunità oppure no.

Se siete interessati ad acquisire maggiori conoscenze su questioni specifiche con cui gli LGBTIQ hanno a che fare nella loro vita, un ingresso potrebbe essere il mio articolo sull’Iiba Journal No. 29 (Heinrich, 2019). Troverete una definizione più chiara di ciascun gruppo, l’importanza dei processi di coming out e di transizione, delle negatività interiorizzate verso il proprio sottogruppo, l’impatto degli aspetti trasversali (ciò significa che si è più esposti allo stress, se si è non solo omosessuale ma anche donna e/o persona di colore e/o trans) e così via. Se desiderate avere informazioni più approfondite sulla terapia e sulla consulenza dei clienti LGBTIQ, troverete di più in Göth & Kohn (2014) e in Günter, Teren & Wolf (2021).

Potrebbe sembrarvi un po’ sbrigativo o sarcastico. Ma questo perché la situazione delle persone LGBTIQ differisce molto in base alle leggi di un paese e dalla cultura di una regione. E questo può cambiare rapidamente – per lo più in peggio – a causa di alcune novità governative. Quindi, le differenze sono enormi: alcuni paesi, come l’Iran e l’Arabia Saudita, hanno leggi sulla pena di morte per gli uomini omosessuali. Ma anche paesi come la Germania, dove lesbiche e gay possono sposarsi e adottare il figlio del partner, dove esiste una Legge Transessuale, che stabilisce cosa devono fare

le persone trans per ottenere il rimborso delle cure mediche per la riassegnazione sessuale dalle loro assicurazioni sanitarie e ottenere un'indennità per modificare i loro documenti riferendosi al sesso con cui sono identificati. E anche in Germania la punta dell'iceberg dei crimini d'odio e della violenza quotidiana contro LGBTIQ è stato l'omicidio di due uomini gay il 4 ottobre 2020, che passeggiavano come turisti in una grande città tedesca e che per molto tempo i mass media non hanno denunciato come un omicidio mosso dall'odio. E alcune donne omosessuali hanno riferito in un sondaggio del nostro centro di consulenza PLUS che alcune di loro hanno subito violenza fisica da parte dei loro padri o mariti nel periodo del coming out con le loro famiglie (Haas & Göth, 2006).

Ma ci sono altre questioni di cui le persone LGBTIQ si preoccupano nella loro vita quotidiana: i presidi della scuola fanno uscire gli adolescenti trans di fronte a tutta la classe o gli adolescenti trans possono cambiarsi d'abito negli spogliatoi del sesso con cui sono identificati? Le ragazze omosessuali hanno la possibilità di incontrare altre ragazze in uno spazio sicuro come un gruppo giovanile per ragazze lesbiche e queer nella città in cui vivono, o che si trova almeno nelle vicinanze? È possibile per un ragazzo abbracciare la sua ragazza o ragazzo e andare in giro abbracciati in pubblico senza essere esposti e probabilmente anche aggrediti fisicamente o verbalmente con appellativi come *frocio* dalle persone intorno? Perché alcuni uomini gay discriminano altri uomini gay come *queen*? Perché alcune donne omosessuali accusano gli uomini trans di tradimento e di ridurre la diversità dei modelli di desiderio specificamente femminili?

Due dimensioni importanti

Vorrei concentrarmi qui su una questione: nei gruppi LGBTIQ ci sono 2 diverse dimensioni del sesso, che rendono chiaro quanto diversi questi gruppi siano. LGB – queste lettere stanno per lesbiche, gay e bisessuali – hanno a che fare con una comunità a orientamento sessuale non eterosessuale: ciò significa che il loro problema in questo mondo è il sesso delle persone da cui sono attratti. Le persone Trans e Inter hanno a che fare con il sesso e il genere, con il quale vengono definite dagli altri.

Nell'ultimo decennio sempre più adulti e adolescenti trans si sono rivolti al nostro centro di consulenza LGB a Mannheim e hanno chiesto sostegno. Ciò che mi è diventato chiaro durante il lavoro con loro è che se gli altri si

interrogano sul loro sesso o genere, l'impatto sulla loro vita è molto più profondo rispetto alla semplice preoccupazione rispetto al sesso della persona che desiderano o con cui convivono. Dicendo questo non voglio minimizzare i problemi delle persone LGB. Lo stress che una persona deve affrontare dipende dalla quantità di sostegno che riceve dalla risposta ambientale rispetto a ulteriori pregiudizi e discriminazioni. Quindi potrebbe darsi che un bambino trans possa svilupparsi più facilmente in un contesto familiare dalla mentalità aperta rispetto a un ragazzo gay in una famiglia religiosa fondamentalista con valori e strutture patriarcali.

Quello che voglio chiarire è che i gruppi LGBTIQ sono piuttosto diversi tra loro, e c'è una grande differenza nel sentimento di appagamento nella vita anche all'interno dei singoli gruppi. E a causa delle due dimensioni del sesso all'interno degli LGB e dei TI potrebbero esserci persone che appartengono a più di un gruppo: è possibile che una persona trans possa essere gay o lesbica. La maggior parte di loro che ho potuto conoscere descrive comunque il proprio orientamento sessuale come pansessuale.

Svalutazione attraverso pregiudizio, discriminazione e violenza

Vengo alla questione principale su cui vorrei concentrarmi in questa presentazione: tutte le persone che soffrono di pregiudizi, discriminazioni e violenza vivono un sentimento di svalutazione. Inoltre, la maggior parte delle persone di colore e delle persone LGBTIQ soffrono della mancanza di una risposta adeguata o di un riconoscimento da parte degli altri e del loro ambiente sociale.

Nel linguaggio delle persone trans e inter esiste il termine "essere misgendered": essere assegnati al genere sbagliato. Cioè il genere biologico assegnato, che differisce dalla loro identità di genere, con la quale si sentono autentici. Un altro studio del nostro centro di consulenza ha dimostrato che le persone che non possono essere chiaramente assegnate a un genere sono più esposte alla violenza fisica (Göth & Jäger, 2019).

E allo stesso modo, le ragazze e le donne omosessuali, così come i ragazzi e gli uomini gay, soffrono dei feedback che ricevono: crescendo in un mondo etero-normativo circa il 70-95% di eterosessuali (TNS-Emnid, 2001), ricevono sguardi provocanti dalla parte sbagliata, dai ragazzi e dagli adulti del sesso opposto. Come minimo durante il periodo che precede il coming out e durante il coming out, nascondono anche il proprio sguardo

sulla persona desiderata. Quindi, non c'è quasi nessuna esperienza in cui si sentono visti come persone attraenti e con dei bisogni sessuali.

A differenza delle persone di colore, dove normalmente almeno una parte della famiglia soffre degli stessi pregiudizi svalutanti, discriminazioni e violenze, i figli LGBTIQ crescono in una famiglia in che non è al corrente del loro essere “diversi”. Qui il termine “cuculo” è un'immagine per descrivere questa situazione in cui si trovano ad essere “l'unico” e quindi “solitario” nel loro mondo.

In termini di terapia, la descriveremmo come una ferita narcisistica. Nella psicoanalisi post freudiana, l'omosessualità era vista come una caratteristica specifica del nevroticismo (Radó, 1965; Bergler, 1956). Questa visione si ritrova anche nei primi scritti di Reich (1927). Quindi probabilmente Lowen ha adottato queste opinioni nel suo libro *Amore e orgasmo* (1965) e vedeva l'omosessualità come una forma di narcisismo precoce. Ma dal momento che ora comprendiamo meglio l'ambiente in cui crescono le persone LGBTIQ, diventa chiaro che è il contrario: essere e crescere come LGBTIQ porta a una ferita narcisistica più grande. Il movimento di liberazione gay tedesco nel 1970 fu provocato dal film *Non è l'omosessuale ad essere perverso, ma la situazione in cui vive* (Praunheim, 1971).

Interiorizzare la svalutazione da parte dell'ambiente sociale porta alla nota negatività interiorizzata nei confronti del proprio orientamento sessuale o identità di genere, di cui soffrono in qualche modo quasi tutte le persone LGBTIQ. In passato si chiamava trans-, bi- o omofobia interiorizzata, ma ciò mette in primo piano un'ansia che non è la radice del problema. Non è la paura della comunità LGBTIQ che li mette sotto pressione, è l'odio per il loro essere diversi che li fa soffrire nelle società di questo mondo. Queste ferite del sé corporeo hanno bisogno di sostegno e riconoscimento per analizzare le esperienze di ferite psichiche profonde e per guarire e costruire una stabile autostima. Questa è la base su cui i clienti LGBTIQ possono diventare autoefficaci e agire per il loro coming out e/o la transizione, la costruzione di un ambiente di relazione scelto da loro e per la loro autorealizzazione.

Alcuni LGBTIQ arrivati ad uno stadio di autoaccettazione sembrano esagerare questa posizione. Si mostrano fieri e celebrano il loro giorno di liberazione maggiormente conosciuto con *Il giorno della memoria transgender* e *Gay e e lesbian Pride* con una caratteristica sfilata, in alcuni

casi molto eccentrica. Ma, non è un'altra forma di discriminazione criticarli per aver sviluppato questo orgoglio sul loro modo di essere?

Lavoro terapeutico

Dando tutto questo per scontato, arriviamo al primo e importante atteggiamento come terapeuti dei clienti LGBTIQ: prendendoli sul serio nel loro bisogno di valorizzare la loro situazione speciale, è importante sostenerli nel loro specifico stile di vita. D'altra parte, è importante concentrarsi anche sulle loro esperienze di svalutazione, le ferite, la paura di soffrire nuovamente e far sentire loro che non saranno di nuovo soli e abbandonati. In questo modo può svilupparsi in loro la possibilità di mantenere la propria individualità, il proprio modo di essere e lavorare sull'autorealizzazione a partire da lì.

Come abbiamo visto, un utile lavoro terapeutico con LGBTIQ deve capovolgere la connessione tra narcisismo e omo- o transessualità: non che l'omosessualità e la transessualità siano caratteristiche di un disturbo narcisistico, ma che la mancanza narcisistica di riconoscimento fa sì che le persone LGBTIQ soffrano soprattutto degli atteggiamenti etero e ciscentristi della società. Allora potremmo capire che, soprattutto con i clienti trans, la cosiddetta comorbilità di malattie come l'ansia sociale, i disturbi alimentari e la depressione non devono essere risolte prima di poterli accettare, ma dopo. In Germania questa accettazione si concretizza in una perizia che i clienti trans devono fare con un esperto per poter ricevere dall'assicurazione sanitaria il rimborso delle cure ormonali e degli interventi di transizione sessuale.

Oltre a ciò, possiamo aiutare i clienti LGBTIQ cambiando l'immagine dei modelli di ruolo di genere perfetti, così come erano fissati nella visione patriarcale di Lowen dei ruoli di genere del suo tempo. Non sono il primo a criticare questa visione di Lowen. Ricordo bene la Conferenza Internazionale di Siviglia del 2007, quando Fina Pla parlò della necessità di cambiare il modello di ruolo delle donne "giuste" secondo Lowen, non mi sembra che ci siano abbastanza nuove idee bioenergetiche scritte su come vediamo una donna forte e matura oggi e su come possiamo accompagnare le ragazze e le donne in questa direzione. Tuttavia, le principali risorse della teoria insegnata in Bioenergetica sono ancora i libri di Lowen.

Nel suo libro *Narcisismo* (1984), Lowen consente agli uomini di avere meno sensibilità e li classifica nel carattere fallico-narcisistico di livello più elevato, mentre le donne che si comportano come loro, vengono declassate come carattere narcisistico, svalutate nel senso che sono considerate inferiori nella classifica costruita da Lowen delle diverse espressioni narcisistiche in diversi tipi di personalità.

Lavorando per così tanto tempo in un centro di consulenza LGBTIQ, ho avuto l'onore di conoscere molte donne omosessuali che non sono orientate verso un mondo guidato dagli uomini (cioè patriarcale). Hanno sviluppato una maggiore attenzione ad un orientamento verso lo stile di vita delle donne, che comprende il dover lavorare di più per guadagnare gli stessi soldi dei colleghi uomini o per ottenere le stesse posizioni degli uomini in un'azienda, e allo stesso tempo avere meno risorse dalle loro famiglie d'origine. L'identità che hanno sviluppato in questo mondo misogino e omonegativo porta alla svalutazione delle donne forti e potenti.

Se continuiamo a trasmettere le immagini dei modelli di genere patriarcali dalla rigida struttura caratteriale alle prossime generazioni di terapeuti bioenergetici e ai loro clienti, manteniamo fisso non solo il ruolo di genere degli uomini e delle donne eterosessuali, ma anche quello delle lesbiche, dei gay, delle persone trans e intersessuali, nonché delle persone non binarie e dei queer.

Il potere delle parole

Facciamo un breve esempio di come potremmo iniziare a cambiare la percezione con nuove formulazioni: nel linguaggio di oggi discriminiamo tra etero e omosessuali. Gli eterosessuali sono persone attratte da persone dell'altro sesso. Gli omosessuali sono persone attratte da persone dello stesso sesso. Se al posto dei termini "omosessuale" ed "eterosessuale" usassimo i termini "gay" per le persone che sono attratte dagli uomini – indipendentemente dal loro sesso – e il termine "lesbiche" per le persone che sono attratte dalle donne – sempre indipendentemente dal proprio sesso – immagino che qualcosa cambierebbe nel nostro punto di vista e nel sentirci legati agli altri. Al giorno d'oggi i cosiddetti uomini eterosessuali e le donne omosessuali chiamate "lesbiche" riconoscerebbero di avere molto in comune, cioè il desiderio per i corpi femminili e l'amore riferito alle donne. Allo stesso modo, oggi le cosiddette donne eterosessuali e gli uomini

omosessuali definiti “gay” potrebbero trovare più cose in comune di prima. E quindi alla fine, il sesso della persona chiamata gay o lesbica non avrebbe alcuna importanza. In questo modo verrebbe meno l’attenzione sulla discriminazione tra i sessi.

Vi sembra buffo? Strano? Inappropriato? Naturalmente è solo un gioco divertente con la nostra lingua. Ma non è la prima volta che un cambiamento nell’uso della lingua cambia qualcosa nella società. È già stato fatto dalle persone che si identificano come “queer”; anche questo termine era usato e lo è ancora con un’accezione svalutante se qualcuno non si comporta in modo “etero”. Al contrario, l’ultimo presidente degli Stati Uniti ha cambiato molti esempi negativi come ad esempio “realtà alternative” e “grandioso”.

Ma potrebbe essere che un nuovo significato di “gay” e “lesbica” debba sembrare divertente, strano o inappropriato perché ci si sentirebbe segnati da una parola, che nel nostro linguaggio di oggi è svalutante con tutte le conseguenze che l’essere svalutati porta con sé – allora potreste sperimentare ciò che le lesbiche e gay sperimentano tutta la loro vita, fin dalla prima infanzia.

Ma vorrei concentrare l’attenzione su un altro punto che emerge sempre di più negli ultimi tempi: il pregiudizio nei confronti delle persone LGBTIQ e la prevenzione della loro autostima, cioè l’orgoglio, sono soggetti diversi per dimensioni, profondità e complessità ma sono collegati alla discriminazione e violenza tra i sessi. Questa discriminazione sembra essere una delle più importanti per l’umanità.

Se una donna è incinta, la prima domanda che riceve è: “va tutto bene?” - nel senso di: “è sano il feto?” e la seconda è: “Sai già se è maschio o femmina?”. Queste domande potrebbero essere lette come una sorta di tradizione divertente o noiosa; anche se in modo non significativo, vengono abortiti più feti femminili che maschili (The world factbook, 2019).

Seguendo l’idea che il pregiudizio, la discriminazione e la violenza delle persone LGBTIQ hanno a che fare con la discriminazione delle donne, vediamo un’elevata correlazione tra la libertà e il benessere delle donne e delle persone LGBTIQ nella stessa società. Ci sono possibilità che uomini gay e lesbiche possano sposarsi e adottare bambini e le leggi proteggono e sostengono le persone trans, inter e persone non binarie, se i diritti delle donne sono ben sviluppati. D’altro canto, la situazione più pericolosa per le donne si trova negli stati fondamentalisti governati dalla religione come Iran, Arabia Saudita, Qatar e Afghanistan, dove gli uomini gay sono

condannati a morte dalla legge e la situazione della LBTIQ è prevalentemente sconosciuta.

Quindi, mi chiedo, se c'è una cosa che potrebbe portare al cambiamento e all'inclusione di questi sottogruppi LBTIQ della società, ad esempio di non accordare più alcun interesse al fatto che un bambino sia una femmina o un maschio.

Conclusione

Vorrei chiudere la mia presentazione con alcune frasi:

- Il pregiudizio, la discriminazione e la violenza contro le persone LBTIQ sono più forti se sono presenti pregiudizi, discriminazioni e violenze contro altri gruppi della società, soprattutto contro le donne.
- Il pregiudizio, la discriminazione e la violenza contro le persone LBTIQ sono più forti se esistono modelli di ruolo di genere fissi, come nella visione patriarcale dell'umanità.

Dobbiamo ampliare il concetto di salute per uomini, donne e persone non binarie alla loro speciale situazione di vita. Se esaminiamo più attentamente il modo in cui le persone vengono ridotte alla loro situazione individuale di crescita, arriveremo a un punto in cui da un lato dobbiamo fare politica per sostenere i diritti di tutti i gruppi discriminati nelle diverse società – siano essi lesbiche, gay, bisessuali, trans, persone inter o non binarie, queer, persone di colore o con disabilità, popolazioni indigene, migranti, minoranze religiose come gli Ebrei fuori da Israele, Rohingya e tutti gli altri gruppi discriminati che non ho menzionato qui. Ciò non significa che non dobbiamo conoscere la situazione specifica della loro vita ma dobbiamo imparare di più su di loro.

In secondo luogo, se ci impegniamo a identificare i nostri pregiudizi, discriminazioni e violenze, possiamo cambiare la situazione nel nostro ambiente sociale più prossimo.

In terzo luogo se abbiamo l'immagine che ogni persona ha un proprio potenziale da sviluppare fino alla totale autorealizzazione, allora un'altra citazione potrebbe adattarsi meglio che la distinzione in donne e uomini o gay e lesbiche: “Se pensassimo al genere umano come se ci fossero tanti generi quante sono le persone, il sesso o il genere non sarebbero una

categoria che limita le persone, ma ognuno potrebbe sviluppare il proprio potenziale attraverso di essi.”

Bibliografia

3sat, *Wissen hoch 2: Die Macht der Vorurteile*, 2021

<https://www.3sat.de/wissen/wissenschaft>

[tsdoku/210225-sendung-wido-102.html](https://www.3sat.de/wissen/wissenschaft/210225-sendung-wido-102.html), accessed on il 11/03/2021

Bergler, E. (1956). *Homosexuality: Disease or Way of Life?* New York: Hill e Wang.

Clark, K.B., & Clark, M.P. (1950). *Emotional factors in Racial Identification and preference in Negro Children. The journal of Negro education*, 19 (3), 341.

Göth, M. e Jäger, A. (2019). *Sicher out?! – Ergebnisse einer Kurzbefragung im November 2018*. Mannheim: PLUS. Psychologische Lesben- und Schwulenberatung Rhein-Neckar e. V.

Göth, M. e Kohn, R. (2014). *Sexuelle Orientierung in Psychotherapie und Beratung*. Wiesbaden: Springer.

Greenwald, AG, McGhee, D.E. & Schwartz, J.L. (1998). *Measuring Individual Differences in Implicit Cognition: The Implicit Association Test. Journal of Personality and Social Psychology* 74(6), 1464–1480.

Günther, M., Teren, K., & Wolf, G. (2021). *Psychotherapeutische Arbeit mit trans* Personen*.

Handbuch für die Gesundheitsversorgung (2nd ed.). München: Ernst Reinhardt Verlag.

Lowen, A. (1965). *Love and Orgasmus*. New York: Macmillan.

Lowen, A. (1984). *Narcissism: Denial of the true self*. New York: Simon & Schuster.

Reich, W. (1927). *Die Funktion des Orgasmus*. Leipzig, Wien, Zürich: Internationaler Psycho-

TheWorld Factbook (2019). <https://www.cia.gov/the-world-factbook/>, accesso

17/11/2021 TNS Emnid (2001). *Presseunterlagen Eurogay-Studie “Schwules Leben in Deutschland”*. Hamburg.

Amore, sesso e relazioni nella iGeneration: dall'indagine alle prospettive d'intervento

di *Vincenzo Pio Lucarelli*¹

Riassunto

I cambiamenti della società nell'era postmoderna impattano vigorosamente sul vissuto di ciascuno di noi e specialmente sulle nuove generazioni. L'autore indaga, attraverso un'analisi dei contributi provenienti da una rassegna di ricerche statunitensi, come la nuova generazione di giovani si approcci e viva la sessualità e le relazioni intime a confronto con le precedenti generazioni del dopoguerra. I dati ottenuti infatti, sembrano mostrare come l'amore, il sesso e le relazioni costituiscano un punto debole per la nuova generazione. Saranno proposte nell'articolo delle riflessioni in merito all'influenza del capitalismo contemporaneo e di internet nelle relazioni oltre che degli espedienti utili per il lavoro psicocorporeo.

Parole chiave

Sessualità, giovani, iGen, internet, capitalismo, bioenergetica

Love, sex and relationships in the iGeneration: from the investigation to the prospects for intervention

by *Vincenzo Pio Lucarelli*

¹ Psicologo, psicoterapeuta ad indirizzo bioenergetico.

Summary

The changes in society in the postmodern era have a vigorous impact on the experiences of each of us and especially on the new generations. The author investigates, through an analysis of the contributions coming from a review of US research, how the new generation of young people approaches and experiences sexuality and intimate relationships in comparison with previous post-war generations. In fact, the data obtained seem to show how love, sex and relationships constitute a weak point for the new generation. Reflections will be proposed in the article regarding the influence of contemporary capitalism and the internet on relationships as well as useful expedients for psychocorporeal work.

Key words

Sexuality, young people, iGen, internet, capitalism, bioenergetics

Impauriti e confusi noi giovani post moderni spaventati dal futuro... Inizia così la prima strofa di una canzone da me scritta e pubblicata che racchiude, attraverso la mia personale esperienza, un sentimento collettivo che accumuna (ahimè) la mia generazione e quella successiva.

I cambiamenti della società nell'era postmoderna impattano vigorosamente sul vissuto di ciascuno di noi e specialmente sulle nuove generazioni. L'incertezza corrode i confini e genera paura, la paura gela gli animi, il gelo quindi si configura come nuovo confine?

Gli effetti di questi cambiamenti sono ormai noti e documentati: c'è una dilagante difficoltà e paura del contatto e della relazione con l'altro in cui sembra che le incertezze, riverberando nei nuclei familiari, portano ad una progressiva dissoluzione dell'Io. Le nuove generazioni, nonostante siano tendenzialmente più tolleranti alle differenze di pensiero rispetto a quelle precedenti, e più consapevoli dei problemi del mondo, crollano su una legge biologica, geneticamente preimpostata, fondamentale alla sopravvivenza della specie ed intrinseca ad ogni organismo: la relazione. Sia chiaro, questa non è una critica al progresso tecnologico (motivo forse scatenante dei

cambiamenti osservati) che ha apportato importanti miglioramenti nelle nostre vite su diversi fronti; quanto più si configura come un campanello d'allarme per il futuro che ci attende: dov'è finita la nostra umanità?

Bloccare o contrastare l'avanzamento tecnologico e ideologico o cercare di invertire il processo in atto, allo stato attuale, si configurerebbe (secondo me) come una soluzione nostalgica, forse ingenua ma inevitabilmente fallimentare. Attraverso l'empatia, l'amore ed il rispetto nei confronti dell'umanità in genere e delle nuove generazioni in particolare, l'obiettivo di noi clinici è di ridare umanità e spiritualità a questo processo.

L'amore, il sesso e la relazione sono costituenti della vita stessa, alcuni sono vissuti in tempi in cui ciò era facilmente sperimentabile, altri sono nati in tempi in cui ciò è più difficile. Sarà fondamentale che chi ha potuto viverlo lo trasmetta a chi ancora non conosce un'esperienza così bella.

Questo studio non ha affrontato tematiche relative a parafilie, disfunzioni sessuali oppure identità di genere e gusti sessuali (tematiche fondamentali per prendersi cura della salute sessuale), ho ritenuto più importante andare a monte: come viviamo il sesso, l'amore e la relazione? Come si può mettere la conoscenza bioenergetica al servizio dei giovani contemporanei che, come osserveremo in questo studio, mostrano marcate differenze nell'approccio al sesso ed alle relazioni rispetto ai giovani delle precedenti generazioni?

È importante dunque prendere in esame i contributi letterari che stanno emergendo e che mettono in luce come realmente vivono i "giovani d'oggi".

La iGeneration

La salute mentale degli adolescenti odierni sembra essere peggiore di quella dei ragazzi delle generazioni precedenti. I sintomi depressivi sono aumentati in maniera vertiginosa in un arco di tempo brevissimo. Sui social i riferimenti alla salute mentale da parte degli adolescenti sono aumentati del 248 per cento tra il 2013 e il 2016 e termini come infelicità, insicurezza, solitudine, esclusione ricorrono abbondantemente nelle conversazioni sulle piattaforme online.

In questo lavoro, nello specifico, ho analizzato come la nuova generazione di giovani si approcci e viva la sessualità e le relazioni intime. Per fare ciò, ho preso in esame il volume di *Sociologia e Psicologia Iperconnessi* (2018) basato su un filone di ricerche durato almeno tre anni e

scritto da J.M. Twenge, docente di Psicologia alla San Diego University e autrice di molti articoli e saggi sull'adolescenza. Questo lavoro è una fotografia nitida della generazione nata intorno agli anni 2000 e propone un'accurata analisi della cosiddetta iGeneration (ovvero la generazione nata tra il 1995 e il 2012) anche attraverso il confronto con le generazioni che l'hanno preceduta: i Baby Boomers (nati tra il 1946 e il 1964), la Generazione X (nati tra il 1965 e il 1979), i Millennials (nati tra il 1980 e il 1994).

Il lavoro della Twenge si basa sui materiali raccolti dalle numerose interviste realizzate dall'autrice a rappresentanti statunitensi della iGeneration in aggiunta a un attento studio delle statistiche fornite dai sistemi di sorveglianza e dalle ricerche in ambito sociale. Per convenzione sarà utilizzato il termine iGen per descrivere la nuova generazione dove "i" sta per internet, individualismo e ineguaglianza di reddito.

I teenager e le love story... ammesso che ce ne siano

Fino a non molto tempo fa, l'idea che una storia seria andasse evitata fino ai trent'anni, a parecchi sarebbe sembrata scioccante, perfino assurda. La giornalista Leigh Taveroff ha scritto su *Today's Lifestyle* un articolo che si intitolava *Otto ragioni per cui le storie d'amore a vent'anni non vanno bene*; secondo l'autrice i vent'anni dovrebbero essere i migliori della nostra vita. Quelli in cui si può essere egoisti fino in fondo, lasciarsi andare e ignorare le conseguenze delle decisioni sbagliate; "a volte una relazione stabile rischia di essere un bastone fra le ruote di tanto divertimento".

Dalla diminuzione delle relazioni sentimentali deriva una caratteristica sorprendente dei teenager iGen: rispetto ai loro coetanei delle generazioni precedenti hanno meno esperienza del sesso. Il calo è più drastico tra i quattordici-quindicenni al primo anno delle superiori: in questa fascia di età il numero degli adolescenti sessualmente attivi si è quasi dimezzato rispetto all'ultimo decennio del XX secolo. Oggi l'adolescente medio ha il primo rapporto sessuale nella primavera del terzo anno delle superiori, mentre negli anni Novanta i ragazzi e le ragazze della Generazione X perdevano la verginità un anno prima, nella primavera del secondo anno. E nel 2015 i ragazzi all'ultimo anno delle superiori che avevano già fatto sesso erano il 15 per cento in meno rispetto al 1991 (Youth Risk Behavior Surveillance System, 1991-2015).

La riduzione dell'attività sessuale negli anni dell'adolescenza è una delle ragioni di quello che, a detta di molti, è uno dei fenomeni più positivi che abbiano interessato i giovani in tempi recenti: la diminuzione del tasso di natalità tra i teenager, più che dimezzato nel 2015 rispetto al picco dei primi anni Novanta. Nel 2015 solo il 2,4 per cento delle ragazze tra i quindici e i diciannove anni aveva un bambino contro il 6 per cento del 1992. (Centers for Disease Control, National Center for Health Statistics, 1980-2015).

Il basso indice di natalità da genitori adolescenti crea un contrasto interessante con le tendenze in atto nel secondo dopoguerra: nel 1960, per esempio, il 9 per cento delle teenager aveva un figlio. Va detto che all'epoca la maggior parte di loro era sposata: l'età mediana al primo matrimonio era infatti, sempre nel 1960, pari a vent'anni. Questo significa che sul totale delle donne che si sposarono per la prima volta in quell'anno, la metà erano teenager: un fatto impensabile oggi, ma del tutto normale allora. Ai giorni nostri il matrimonio e i figli sono traguardi di vita ancora lontanissimi per l'adolescente medio. Nel complesso, il calo dei rapporti sessuali e delle gravidanze è un altro indizio del rallentato sviluppo degli adolescenti iGen.

Sembra dunque che i teenager di oggi preferiscano aspettare e crescere con calma, infatti l'individualismo e la sicurezza si manifestano appieno in questo atteggiamento eccessivamente cauto nei riguardi delle relazioni. Rispetto ai loro predecessori, come appena osservato, è meno probabile che gli iGen escano con qualcuno e abbiano rapporti sessuali quando frequentano le superiori, rinviando a dopo le storie d'amore. Emerge però che per alcuni è troppo presto anche durante i primi anni dell'università. Con la crescita della cultura dello *hookup* cioè l'equivalente, nel XX secolo, di "una botta e via", zero storie non significa necessariamente zero sesso. Ma quanto è pervasiva la cultura dello *hookup* e com'è davvero la vita sessuale degli iGen?

Il sesso ai tempi di Tinder

Il General Social Survey ha dimostrato che l'atteggiamento di iGen e Millennial nei confronti del sesso è diverso da quello dei giovani di soltanto dieci anni fa: nel 2006, circa il 50 per cento dei ragazzi fra i diciotto e i ventinove anni credeva che il sesso fra due adulti non sposati non fosse per niente sbagliato, più o meno la stessa percentuale degli anni Settanta. Poi l'approvazione del sesso prematrimoniale ha avuto un'impennata, con il 65

per cento dei giovani che nel 2016 dichiaravano che non è per niente sbagliato. Si è cominciato ad accettare perfino il sesso nella prima adolescenza (sedici anni o meno), con il quintuplo dei ragazzi che non lo ritenevano per niente sbagliato nel 2016 rispetto al 1986. Gli iGen sono meno portati a etichettare una cosa qualunque come sbagliata, tutto sta all'individuo. E con l'innalzamento dell'età media a cui ci si sposa (verso i trent'anni), può darsi che trovino assurda l'idea di aspettare il matrimonio. Se agli iGen in generale va benone che faccia sesso chi non è sposato, anche i giovanissimi, verrebbe da pensare che siano i primi a esercitare questa libertà e ad avere rapporti con più partner. Questa è infatti la preoccupazione dei genitori e la supposizione dei media; ovvero che, con il dilagare della pornografia su Internet e di una cultura ipersessualizzata, i teenager diventino sessualmente attivi molto presto e che i giovani adulti facciano sesso occasionale con più partner che in passato grazie a Tinder e ai siti di incontri online. Eppure le probabilità che gli iGen siano sessualmente attivi da adolescenti o da giovani non sono aumentate, anzi, sono scese. Una delle ipotesi è che il declino dei rapporti sessuali fra gli adolescenti sia dovuto all'aumento del sesso orale. Quando Peggy Orenstein (2016) ha intervistato svariate teenager per il suo ultimo libro, *Girls & Sex*, molte hanno descritto il sesso orale come niente, un non sesso ovvero semplicemente lo stadio successivo al bacio. Oltre a ciò dalle interviste è rispuntato anche l'argomento sicurezza. Per le intervistate infatti il sesso orale non ha le ripercussioni del sesso vaginale. Non si perde la verginità, non si può rimanere incinte, è più difficile contrarre una malattia venerea, quindi è più sicuro. Infatti i tassi di infezione delle malattie sessualmente trasmissibili sono calati fra i teenager a partire dal 2012: l'unica fascia d'età a vedere un declino. Meno adolescenti sessualmente attivi uguale meno adolescenti con qualche malattia venerea. Ci si aspetta quindi che dopo l'astinenza alle superiori i giovani adulti si rimetteranno in pari concedendosi tutto quello che si sono concesse le generazioni passate. Le app di incontri, grazie a cui presumibilmente basta toccare lo schermo di uno smartphone per avere un po' di offerta sessuale, potrebbero rendere la cosa ancora più semplice di una volta. Questa la vulgata, ma la verità pare essere un'altra. In realtà, sono in aumento i giovani adulti che non hanno nessun rapporto sessuale. Rispetto ai coetanei della Generazione X (6 per cento), i ventenni iGen e Millennial (quelli nati negli anni Novanta) che non hanno avuto rapporti sessuali sono più che raddoppiati (16 per cento). Un'analisi statistica più accurata, comprensiva di tutti gli adulti e controllata per età e periodo di tempo, ha

confermato il doppio di adulti vergini fra i nati negli anni Novanta rispetto ai nati negli anni Sessanta (General Social Survey, 1989-2016).

Secondo un reportage del *Los Angeles Times* che documentava queste scoperte, molti giovani non sono sessualmente attivi perché secondo loro concentrarsi su sé stessi e inseguire il successo economico sono obiettivi più importanti, il sesso e le relazioni sono quindi distrazioni. Alcuni giovani nominano la sicurezza come motivo della loro inattività sessuale. Con l'aumento degli iGen che si sentono soli, depressi e insicuri, può darsi che aumentino anche quelli spaventati dalla vulnerabilità fisica ed emotiva che il sesso comporta. Chiaramente, se il 16 per cento dei giovani adulti non ha mai avuto rapporti sessuali, l'84 per cento sì. Quindi, se è vero che forse un segmento crescente ma piccolo di loro sceglie di evitare il sesso, è anche vero che il Millennial o l'iGen medio lo fa con altrettante o più persone, considerata la cultura dello *hookup*. Se così fosse, dovrebbe risultare che hanno un maggior numero di partner sessuali rispetto alla generazione precedente. Ma non è così. Anche con un controllo per età, risulta solo che i nati negli anni Settanta della Generazione X avevano una media di 10,05 partner sessuali pro capite nel corso della vita, mentre i Millennial e gli iGen nati negli anni Novanta ne hanno 5,29. Dunque i Millennial e gli iGen, le generazioni note per il sesso rapido e occasionale, in realtà lo fanno con meno persone: cinque di meno, in media. I maschi nati negli anni Novanta hanno avuto nove partner in meno di quelli nati nei Settanta, e le femmine circa due in meno (General Social Survey, 1989-2016).

Quando è stato riferito a un gruppo di iGen che la loro generazione era meno attiva sessualmente delle precedenti, i più sono rimasti increduli. Tuttavia, hanno anche esposto alcuni motivi plausibili che echeggiano certi aspetti cruciali degli iGen, in particolare la preoccupazione per la sicurezza e lo spirito pratico. Sembra che gli adolescenti siano stati portati ad avere paura del sesso. Dalle interviste emerge che nel periodo scolastico la propaganda antisesso di pubblicità e programmi TV che voglio "farti la lezione" è stata massiccia. Spesso i ragazzi guardano video di genitali malati e sentono un mucchio di storie sulle mamme adolescenti, complice anche il programma televisivo *Teen Mom*. Uno studio ha scoperto che le nascite da genitori adolescenti negli Stati Uniti si erano significativamente ridotte nei diciotto mesi successivi alla messa in onda su Mtv di *16 anni e incinta*. Alcuni intervistati parlano dei propri timori riguardo al sesso e credono che il declino dei rapporti sessuali si debba alla paura di gravidanze e malattie veneree, insomma, il sesso fra i ragazzi non è una cosa che viene presa alla

leggera. Il timore di un'aggressione sessuale è un altro fattore in gioco, specialmente per le ragazze. Può darsi che le generazioni precedenti condividessero queste paure, ma tra il costante fuoco di fila mediatico di oggi e l'interesse degli iGen per la sicurezza, le paure si sono amplificate. Può darsi anche che gli iGen abbiano meno opportunità di fare sesso perché trascorrono molto meno tempo coi loro compagni di persona. Infatti gli adolescenti escono più raramente e trascorrono meno tempo con gli amici, probabilmente perché preferiscono scriversi messaggi o "vedersi" su Snapchat. Magari i messaggi sono erotici e su Snapchat si vedono nudi, ma è improbabile che compiano il passo ulteriore di stare fisicamente insieme e fare concretamente sesso. Il *sexting* preclude il rischio del rimanere incinta e molti iGen lo ritengono più sicuro. L'accesso a Internet potrebbe essere una delle ragioni primarie per cui le gravidanze fra gli adolescenti sono diminuite negli ultimi decenni. Uno studio ha scoperto che il tasso di natalità da genitori adolescenti in una certa zona calava in modo significativo dopo l'introduzione della banda larga, contribuendo a spiegare il 13 per cento in meno di quel tasso fra il 1999 e il 2007. Forse è perché gli adolescenti trovano più informazioni sul controllo delle nascite online, oppure perché invece di vedersi comunicano per via elettronica. I dati sono a favore della seconda possibilità: il ricorso a metodi di controllo delle nascite è cambiato poco fra gli studenti delle superiori secondo lo Yrbss e l'ipotesi è che il declino del tasso di natalità si debba invece al minor numero di teenager sessualmente attivi.

I giovani adulti iGen e Millennial hanno forse anche meno occasioni di trovare partner sessuali. Se di aspetto non si è un granché, su Tinder si verrà ignorati, anche se si è capaci di attrarre potenziali partner fra le persone sedute sugli sgabelli di un bar. Con sempre meno persone sedute su quegli sgabelli un ampio gruppo di individui si trova escluso dalla scena sessuale. Un tempo, chi non era tipo da una botta e via o non era attraente in senso canonico incontrava un suo simile e si sposava presto. Ora che la norma è sposarsi tardi, c'è chi non ha una vita sessuale. Magari qualcuno rinuncia perché non vuole prendere parte alla cultura dello *hookup*, spesso priva di romanticismo o anche della minima intimità emotiva. Alcuni intervistati dicono che vorrebbero una storia vecchio stile, ma che a molti interessano per lo più le avventure occasionali. Oggigiorno nella richiesta di un rapporto, ci sono giovani uomini molto diretti nell'espressione di ciò che vogliono e ciò che vogliono è facilmente del sesso senza impegno o anche senza preliminari. A mano a mano che le storie serie diventano più rare fra

i giovani adulti e l'occasionalità il modo più certo di riuscire a fare sesso, aumentano le giovani donne che potrebbero decidere di non voler avere nessun tipo di rapporto sessuale. Ciò vale anche per gli uomini, non tutti prediligono la cultura dell'*hookup* rimanendo vergini a lungo. La sociologa Lisa Wade (2017) ha intervistato più di cento studenti universitari per il suo libro *American Hookup* ed ha scoperto che la maggior parte desiderava una storia seria. Ma a detta di molti il solo modo per fare sesso al campus erano le avventure occasionali, per cui si chiamavano fuori.

Generazione porno

C'è un altro motivo possibile per il declino dell'attività sessuale che sulle prime sembra un paradosso: il facile accesso alla pornografia online. È in crescita il numero di chi guarda la pornografia; uno studio ha scoperto che per i giovani maschi adulti, guardare un video porno nell'ultimo anno è un'esperienza che, minoritaria negli anni Settanta, è diventata maggioritaria negli anni Dieci del secondo millennio. Anche adolescenti e bambini guardano il porno, spesso dopo essercisi imbattuti per caso online. Già nel 2005, il 42 per cento dei ragazzini fra i dieci e i diciassette anni diceva di aver visto un po' di pornografia online nel corso dell'ultimo anno, due terzi di loro senza volerlo. Verrebbe da pensare che l'ampia disponibilità del porno accresca l'interesse degli adolescenti per il sesso reale, ma sono proprio i giovani ad affermare spesso il contrario. La pornografia, specie su Internet, ha desensibilizzato gli adolescenti, li ha portati a non godersi o a non volere il sesso e l'intimità. Alcuni giovani maschi ritengono che il porno basti a soddisfare i loro bisogni sessuali. Nel 2016, l'articolo di copertina del *Time* documentava il numero crescente di giovani uomini che affermavano di aver fatto un uso della pornografia così ampio da non essere più capaci di eccitarsi per il sesso concreto. Un intervistato in particolare afferma di aver visto le prime foto di nudo online a nove anni. Arrivato a quindici, si masturbava guardando video porno in streaming svariate volte al giorno. All'ultimo anno delle superiori, lui e la sua ragazza si ritrovarono nudi in camera di lei, ma lui non riuscì ad avere un'erezione asserendo che "quello che voleva nella sua testa e come reagiva il suo corpo erano due cose completamente scollegate". Da un punto di vista bioenergetico questa frase apre ad importanti riflessioni che saranno affrontate prossimamente.

Bambini sempre più piccoli possono accedere al porno come mai prima d'ora. C'è un'intera generazione che cresce convinta che quanto vede nella pornografia sia quel che succede nel sesso reale.

Per definizione, chi guarda porno è interessatissimo al sesso, quindi di solito ne fa di più. È probabile che per la maggioranza delle persone la pornografia non porti a un calo dell'attività sessuale. Ma a quanto pare esiste un segmento misurabile della popolazione per cui il porno basta e avanza e il sesso reale non sembra necessario. Perché rischiare un rifiuto, una malattia venerea, i litigi fra innamorati o la necessità di vedersi con qualcuno, quando si può guardare un porno nell'intimità della propria camera da letto e fare le cose a modo proprio?

Il porno può portare all'inattività sessuale anche per un'altra via: influenza la sessualità dei giovani. Gli studenti universitari dicevano a Lisa Wade che il sesso occasionale era la norma e l'unica vera strada per arrivare a una storia; idealmente, dicevano, è "privo di emozioni e significato", un'idea che potrebbero aver tratto dalla pornografia. Secondo la Wade, "la pornografia è sesso bollente ed emozioni fredde". Questa è la stessa idea che esprimono gli studenti quando gli si chiede che cosa significhi la cultura *hookup*: per loro significa proprio fare sesso bollente ma rimanere emotivamente freddi. Nonostante ciò, la Wade nel suo studio aveva scoperto che un terzo delle matricole era sessualmente inattivo. Quasi tutti gli intervistati di questo gruppo vi rinunciavano proprio perché non volevano avere un rapporto sessuale del genere. Il sesso occasionale gli andava benissimo, non avevano niente in contrario, ma non gli piaceva l'idea di un rapporto freddo, indifferente e magari crudele. Sarebbero stati felici di fare sesso bollente e provare emozioni. Volevano almeno essere attratti se non proprio innamorati. Il che è totalmente escluso dalla cultura *hookup*.

Prendersi un sentimento

Secondo Leigh Taveroff, la ragione numero uno per cui le storie d'amore a vent'anni non vanno bene è perché sono anni in cui si "costruisce se stessi", meglio quindi non rimanere intrappolati nei problemi di qualcun altro. In linea di massima, le relazioni sentimentali si scontrano con l'idea individualistica che non si ha bisogno di un altro per essere felice: "sei tu che devi renderti felice". Questo è il messaggio che gli iGen hanno sentito crescendo, l'opinione comune che il nostro contesto culturale ha sussurrato

alle loro orecchie. Nei soli diciotto anni fra il 1990 e il 2008, il ricorso alla frase “renditi felice” è più che triplicato nei libri americani, secondo il database di Google Books. La frase “Non hai bisogno di nessuno” quasi non esisteva nei libri americani prima degli anni Settanta ed è quadruplicata fra il 1970 e il 2008. La frase antirelazioni “Nessun compromesso” è raddoppiata tra il 1990 e il 2008. E quale altra frase è cresciuta? “Mi amo”.

A sentirli, gli iGen hanno moltissime cose da fare per conto loro, prima, e una relazione sentimentale potrebbe impedirglielo. Quelli più giovani hanno anche paura di smarrire la propria identità in una relazione, o di subire l’influenza di qualcun altro in un periodo critico. Secondo la Psicologa Leslie Bell aleggia fra i ragazzi l’idea che l’identità si costruisca indipendentemente da una relazione, non al suo interno, per cui solo una volta che si è “completi” come adulti se ne può avere una.

Anche quando funzionano, le relazioni sentimentali sono stressanti, dicono gli intervistati, asserendo che all’interno di una coppia i problemi di entrambi si cumulerebbero sulle spalle di ciascuno. Interagire con la gente, sembrano dire gli iGen, è spossante. Per loro le avventure all’università, sono un modo di ottenere gratificazione istantanea senza il problema di ritrovarsi sulle spalle un fardello altrui. I social media giocano un ruolo nell’ideale superficiale e privo di emozione che gli iGen hanno del sesso. All’inizio, gli adolescenti (soprattutto le adolescenti) imparano che le immagini sexy fanno incetta di like. Viene notato il sedere in un “selfie con lavandino” alla Kim Kardashian, non la scintillante personalità o la gentilezza. I social media e le app di incontri, inoltre, facilitano moltissimo il tradimento. Alcune intervistate si sentono scettiche all’idea di trovare una persona a cui si piace davvero per quello che si è, e per la propria originalità. Ecco un’altra ragione per cui gli iGen sono incerti di fronte a una relazione: si rischia di soffrire, e di dipendere da qualcun altro, ragioni che si intrecciano con l’individualismo e la centralità della sicurezza per questa generazione. Per alcuni di loro una storia non dura per sempre, quindi la prospettiva si configura con il rovescio del distico “Meglio aver amato e perso che non aver amato mai”: pendendo verso il meglio non aver amato. Questa paura dell’intimità, di mostrarsi per quel che si è veramente, è una delle ragioni per cui le avventure capitano quasi sempre quando entrambe le persone coinvolte sono ubriache. Due libri usciti da poco sulla cultura *hookup* all’interno delle università sono arrivati alla stessa conclusione: l’alcol è considerato praticamente obbligatorio prima di andare a letto con qualcuno per la prima volta. Le studentesse universitarie intervistate da

Peggy Orenstein in *Girls & Sex* affermavano che una botta e via da sobrie sarebbe “stata imbarazzante”. Wade era arrivata alla conclusione che l’alcol permette agli universitari di fingere che il sesso non voglia dir nulla: in fondo, si era solo ubriachi.

Il timore delle relazioni ha generato svariati termini molto interessanti nel gergo usato dagli iGen e dai Millennial più giovani, ad esempio *catching feelings*, “prendersi un sentimento”. È così che definiscono la nascita di un attaccamento emotivo a una persona: un’espressione evocativa, il cui sottinteso è che l’amore sia una malattia a cui sarebbe meglio sfuggire. Un sito web descriveva trentadue segnali di chi si sta prendendo un sentimento per l’amico di letto, fra i quali “Avete cominciato a farvi le coccole dopo il sesso” e “Ti rendi conto che in effetti te ne frega della sua vita e vuoi saperne di più”. Un altro sito web per studenti universitari dava consigli su come evitare di prendersi un sentimento per qualcuno. Tra i consigli: “Godetevela, ma con l’atteggiamento di chi non proverà niente per l’altra persona” e “Non raccontategli/le la storia della vostra vita”. Conclusione: “Niente coccole. Durante un film o dopo una sessione erotica in camera da letto, niente abbracci e niente gesti d’affetto. La vicinanza fisica rischia di diventare vicinanza emotiva, cioè esattamente quello che non volete. Non lasciatevi andare, anche se avete una voglia matta di tenerezza, e se serve tirate su una barriera di cuscini tra di voi; a mali estremi, estremi rimedi”. Tutto questo fa sembrare che un substrato di questa generazione combatta febbrilmente qualunque forma di contatto umano reale perché è stato idealizzato il concetto di libertà e ribellione. Negli esseri umani il desiderio di legami emotivi è innato, eppure il concetto di “prendersi un sentimento” promuove l’idea che farlo sia una vergogna, che sia un po’ come ammalarsi. Come ha scoperto Lisa Wade intervistando gli studenti universitari iGen, il peggior insulto in un campus, al giorno d’oggi, non è più “poco di buono”, bensì “appiccicoso”. Essere appiccicosi cioè comportarsi da persona che ha bisogno di qualcuno è ormai considerato patetico. E poi c’è il *ghosting*, ovvero la modalità secondo cui quando una persona con cui parli, flirti o con cui hai rapporti sessuali occasionali smette all’improvviso di rispondere ai tuoi messaggi. Il *ghosting* si configura come il rifiuto standard, un rifiuto che lascia in uno stato di confusione totale. Ciò può essere il prodotto dell’ampia scelta costantemente esibita e offerta dai media digitali. Sembra quindi che questa sia una generazione priva delle abilità sociali per rompere con qualcuno. Molti Millennial e iGen si sono attestati in un punto medio: non si limitano al sesso occasionale ma non si impegnano in una relazione

fissa, c'è un nuovo status, quello della relazione aperta: qualcosa fra relazione occasionale e fidanzamento. Chi ha una relazione aperta non ha paura di parlare e sviscerare i sentimenti ma evita la convivenza, e nessuno dei due è invitato a conoscere i genitori dell'altro.

Tuttavia gli iGen continuano per lo più a dire di volere una storia, che il sesso non basta. Ultimamente, due sondaggi hanno scoperto che a tre studenti universitari su quattro sarebbe piaciuto avere una storia seria, veramente d'amore nel corso dell'anno, ma circa lo stesso numero di ragazzi credeva che i compagni volessero solo andare a letto. Secondo la sociologa Wade, c'è una discrepanza fra il racconto impavido di ciò che pensano di dover volere e fare e ciò che, in un certo senso, vogliono davvero.

Mi sposerò... un giorno

Gli iGen finiranno per rimettersi in pari in campo sentimentale? Forse. Normalmente dicono di volersi sposare: lo ha affermato nel 2015 il 77 per cento dei diciassette-diciottenni, la stessa percentuale dei Baby boomer nel 1976. È cambiata di poco anche la percentuale di chi afferma che preferirebbe avere un compagno di vita o di volere senza dubbio dei figli. Gli atteggiamenti degli iGen verso il matrimonio sono leggermente meno positivi rispetto a quelli delle generazioni precedenti. Se tendono a mettere in dubbio il matrimonio più dei Millennial loro predecessori, è perché di matrimoni riusciti ce ne sono ben pochi, ed è raro che gli iGen dicano che la loro vita sarà più felice se si sposano. Tuttavia, non è perché ritengono che avere un solo partner sia troppo limitante; anzi, gli iGen che la pensano così sono meno dei Baby boomer o anche dei Millennial. Quanto al cambiamento di gran lunga maggiore: gli iGen tendono a considerare una buona idea convivere prima di sposarsi. Dunque il matrimonio non è più sentito come un obbligo ed è ritenuto un'istituzione opinabile, ma non perché ci sia un forte desiderio di eterna promiscuità. (Monitoring the Future, 1976-2015).

Quindi, quali sono le priorità degli iGen? Considerano importanti il matrimonio e la famiglia?

Nel 1976, i Baby boomer all'ultimo anno delle superiori ritenevano che un buon matrimonio e una buona vita familiare fossero lo scopo principale dell'esistenza. Nel 2011, però, tale scopo era sceso in quarta posizione (dietro a un lavoro stabile, il successo professionale e "dare ai miei figli opportunità migliori di quelle che ho avuto io"). In generale, rispetto ai

Millennial un numero significativamente inferiore di diciassette-diciottenni iGen percepiva matrimonio e vita familiare come importanti, un risultato analogo si è osservato anche fra gli studenti universitari (Monitoring the Future e American Freshman Survey, 1976-2016).

Il matrimonio e i figli non guidano la classifica delle priorità, per gli iGen. Può darsi che l'incertezza sulle prospettive economiche giochi un ruolo importante in questa ricalibrazione delle priorità. Può darsi inoltre che il matrimonio sia ritenuto meno importante dagli iGen per via delle loro esperienze infantili: per il 36 per cento sono nati da madri non sposate, una percentuale in crescita rispetto al 25 per cento dei Millennial. Un probabile risultato è che più iGen non vivono con il padre o nemmeno con un patrigno. Queste statistiche contraddicono l'opinione diffusa secondo cui gli iGen sarebbero maggiormente seguiti dai padri. Poi c'è il problema del momento giusto: quando immaginano di sposarsi, i diciassette-diciottenni? Negli anni Settanta, quasi tutti si aspettavano di farlo nel giro di cinque anni, ma nel 2015 solo il 39 per cento la pensava così. L'età media in cui ci si sposa per la prima volta è aumentata moltissimo dagli anni Sessanta: di sette anni in undici lustri. Nel 1960, l'età media in cui si sposavano le donne era vent'anni, nel 2015 era salita a 27,1 anni. Anche quella degli uomini si è impennata, da ventitré anni nel 1960 a ventinove nel 2015. Il numero dei coniugati fra i diciotto e i ventinove anni si è dimezzato in soli otto anni, dal 32 per cento del 2006 al 16 per cento del 2014. Mentre le generazioni precedenti si sposavano giovani e cercavano insieme di capire le loro prospettive economiche, molti iGen hanno una lunga lista di cose che secondo loro vanno sistemate prima del matrimonio. Per alcuni intervistati è meglio avere un lavoro stabile e ben pagato o essersi avvicinati alla propria vita ideale prima di sposarsi, sistemarsi da giovanissimi, senza istruzione né capacità professionali, sarebbe un disastro annunciato. Il requisito del lavoro stabile è particolarmente problematico per questa generazione in cui un ventenne maschio su quattro non lavora affatto.

Sono però aumentate le convivenze: in fondo, i ragazzi delle scuole superiori di solito la ritengono una buona idea. Probabilmente, rispetto alle generazioni precedenti, adesso ci sono più coppie che convivono senza essere sposate. Ma nell'ultimo decennio è successa una cosa interessante: la percentuale dei giovani adulti non sposati che vivono con un partner è rimasta più o meno la stessa, mentre quella degli sposati è precipitata. Questo significa che ci sono più giovani single, ragazzi che non sono sposati e non convivono con nessuno (Gallup, 2004-2014).

I Millennial e gli iGen rimandano non solo il matrimonio ma anche la convivenza, e sono sempre meno quelli che convivono con un partner. Nel 2014, c'erano più persone fra i diciotto e i trentaquattro anni che abitavano coi genitori di quante non lo facessero con un coniuge o un fidanzato. Quindi non solo ci sono meno studenti delle superiori inclini a stare con qualcuno e meno giovani adulti inclini a fare sesso, ce ne sono meno che hanno una storia seria e per i quali matrimonio e famiglia rappresentano una priorità. Gli iGen escono anche più raramente con gli amici, o come minimo non li vedono spesso di persona, sono sempre più alieni dai rapporti umani, a esclusione forse di quello con i genitori.

Non so se voglio dei figli

La crisi economica che Millennial e iGen si trovano di fronte rende complicato avere dei figli. I bambini costano, ed è difficile potersene permettere più di uno. Gli intervistati che hanno già un figlio infatti asseriscono che, la cosa più difficile è sicuramente la gestione economica, "Ci vogliono un sacco di soldi per crescere un figlio". Visto che gli iGen danno la priorità al successo finanziario piuttosto che alla famiglia e molti hanno difficoltà finanziarie, aumenteranno quelli che non avranno figli, facendo scendere al minimo storico il tasso di natalità.

Le angosce economiche sono forse, almeno in parte, la ragione per cui i Millennial, subito prima degli iGen, stanno ancora aspettando ad avere figli, più di qualsiasi generazione americana precedente. Negli anni Cinquanta, le ragazze fra i venti e i ventiquattro anni rappresentavano la fascia d'età con il tasso di natalità più alto. A partire dal 1990, il tasso di natalità per le ventenni è crollato al 36 per cento. Circa nello stesso periodo, il tasso di natalità per le donne fra i trentacinque e i trentanove anni è salito al 63 per cento. Non c'è dubbio che gli iGen proseguiranno la tendenza a ritardare la maternità.

I profondi cambiamenti nell'atteggiamento verso il sesso, il matrimonio e i figli hanno alterato in modo sostanziale la vita riproduttiva. Mediamente, una Baby boomer aveva il primo figlio solo due anni e mezzo circa dopo il primo rapporto sessuale. Anticipando i rapporti sessuali e posticipando le nascite, la Generazione X allungò quell'intervallo di tempo a sette anni e mezzo. I Millennial e gli iGen aspettano sia a fare sesso sia a fare bambini, con una media di 8,3 anni dalla prima volta alla prima gravidanza. Non era

mai successo che l'intera cronologia riproduttiva si spostasse in avanti, (Finer & Philbin, 2014, U. S. Current Population Survey e Centers for Disease Control and Prevention).

Questo temporeggiamento potrebbe rivelarsi problematico per gli iGen; l'evoluzione ha plasmato gli esseri umani in modo che vogliono riprodursi prima, e l'intervallo temporale tra maturità sessuale e riproduzione continua a dilatarsi. A molti intervistati le paure tipiche della loro generazione e la mancanza di esperienza sentimentale non rendono facile immaginare di sposarsi: Il matrimonio li spaventa, spesso non riescono ad avere una storia seria, per cui il pensiero di passare il resto della loro vita con la stessa persona li terrorizza. Insomma, gli iGen vogliono avere dei figli ma temono di non poterseli permettere, e temono anche i rapporti adulti a lungo termine che sono spesso il presupposto per avere bambini. Che cosa riserva il futuro? Ci sono diversi scenari possibili. Primo, gli iGen avranno dei figli, ma sceglieranno di farli in situazioni meno convenzionali. Considerata la loro prudenza sentimentale, probabilmente aumenterà il numero di chi fa figli senza avere un partner e diminuirà quello di chi sente il bisogno di convivere con il partner in caso di gravidanza non pianificata. Se le storie impegnate diminuiscono, potrebbe calare anche il tasso di natalità. Svariati segnali puntano in questa direzione. Meno americani fanno figli al di fuori del matrimonio: dopo essere salita per decenni, la percentuale dei bimbi nati da madri non coniugate è scesa dal 52 per cento del 2008 al 40 per cento del 2015. Procrastinando sempre di più il momento di sposarsi e diminuendo il numero di donne che fanno figli al di fuori del matrimonio, è sempre più diffuso posporre le gravidanze a quando si sono superati i trent'anni, sempre che si decida di avere figli. Le tendenze sembrano andare tutte nella stessa direzione: meno giovani adulti hanno rapporti sessuali, meno si impegnano in storie serie e meno danno la priorità al matrimonio e alla famiglia. Tutte queste tendenze suggeriscono che ci saranno meno iGen genitori e che i figli unici saranno la norma, divenendo così la generazione con il più alto numero di single nella storia degli Stati Uniti e il più basso tasso di natalità mai registrato.

L'influenza di internet nelle relazioni

Grazie ai preziosi contributi di J.M. Twenge, abbiamo osservato come, i giovani della nuova iGeneration vivono l'amore, la sessualità e le relazioni. Si può dedurre dunque che ogni generazione è figlia del suo tempo; e da un punto di vista psicocorporeo stiamo avendo i primi risultati dei profondi cambiamenti sociali che questa generazione sta subendo a causa di una società capitalista postmoderna sempre più "liquida" e "iperconnessa". Prima di osservare plausibili strategie d'intervento per questo dilagare di "incorporeità", è fondamentale fare delle riflessioni preliminari.

L'impatto della tecnologia di Internet e le sue ripercussioni su come noi umani ci relazioniamo in questi tempi è così ovvio che non possiamo eluderlo. La tecnologia sta cambiando ciò che facciamo e chi siamo mentre la cultura digitale minaccia la nostra capacità di connessioni reali e attuali e ci seduce con la sua offerta di immediatezza, scelta e controllo. La tecnologia ha sviluppato una nuova forma di comunicazione, chiamata CMC (Computer Mediated Communication) a partire dagli anni '90 che non richiede più la presenza fisica e in questa nuova impostazione, caratteristiche come il tono della voce, l'olfatto, l'espressione facciale e il contatto corporeo diventano in qualche modo obsoleti.

Possiamo dire di essere nel mezzo di una rivoluzione digitale e Internet è diventato un potente connettore sociale. Ora dobbiamo creare un profilo online per creare un sé digitale e i confini tra pubblico e privato, il reale e il virtuale diventano sfocati. Ma alcuni ricercatori affermano che il cyberspazio è reale e sta diventando una parte importante dell'attuale mondo sociale.

Le persone appartengono a comunità virtuali e queste hanno un effetto sull'identità dei partecipanti. Turkle, uno psicologo specializzato nella relazione tra esseri umani e tecnologia, ritiene che Internet crei una paradossale comunità di estranei che sono "soli insieme" e riflette su come ciò possa influenzare la nostra capacità di solitudine poiché, in un certo senso, siamo sempre connessi anche se la connessione è superficiale (Turkle 2016).

È vero che il nostro modo di vivere moderno, con meno tempo e spazio, rende più difficile l'accesso alle forme convenzionali di incontro e questo ha facilitato nuovi modi di contatto. Diciamo che gli appuntamenti tradizionali sono diventati vecchio stile rispetto a Tinder, Facebook, Instagram e Twitter, sebbene alcuni specialisti inizino a riconoscere il potere

di creare dipendenza di Tinder e come questo possa ridurre l'interesse per gli appuntamenti "normali".

È ovvio che gli appuntamenti online evitano il tempo e lo sforzo necessari di un contatto faccia a faccia e per alcuni l'assenza di presenza fisica consente la libertà di sperimentare fantasie sessuali ed evitare insicurezza e timidezza.

Naturalmente, ci sono alcuni vantaggi in queste nuove tecnologie: meno impatto dell'attrazione fisica, più facilità di esprimere le emozioni, rifiuti meno dolorosi, uso flessibile del tempo, costi più economici e molte opzioni. Una cosa interessante di questo nuovo *format* è che l'intimità emotiva diventa più importante dell'intimità fisica e le persone condividono molto rapidamente i loro pensieri e sentimenti più intimi. Come dice Bauman, la sicurezza fornita una volta dai partner romantici e dalla struttura familiare si è liquefatta poiché i computer hanno reso liquido l'amore e hanno trasformato il romanticismo in una sorta di intrattenimento usa e getta.

Copie post moderne, i cambiamenti nell'intimità

Secondo Fina Pla Vila (2020), la relazione di coppia tradizionale per come la conoscevamo, come luogo stabile e sicuro, sta subendo molti cambiamenti. I modi in cui le coppie si connettono, si incontrano e si impegnano stanno cambiando rapidamente. Le relazioni possono iniziare e finire molto rapidamente, tendono ad essere meno durevoli e con un basso impegno. Sia gli uomini che le donne condividono un senso di incertezza, non sanno esattamente quale sia il loro posto nella relazione di coppia, come essere uomini e donne in questi tempi postmoderni. Sia le une che gli altri condividono l'idea che i legami siano diventati fragili e sin dall'inizio mettono in conto la possibilità di una rottura. C'è una tensione continua tra la necessità di intimità e quella di spazio per sviluppare progetti personali.

Nel XIX secolo le persone si sposavano principalmente per ragioni economiche e di classe, l'amore e il dovere andavano insieme e non vi era insicurezza a questo livello. Ora la situazione è diversa, uomini e donne sono più uguali anche se non completamente e si uniscono per desiderio e per sentirsi realizzati. L'amore romantico andava insieme all'intensità e all'attrazione sessuale, ma Internet intiepidisce la relazione, spesso basata ora su un'interazione disincarnata e l'amore diventa più oggetto di strategie

poiché gli incontri su Internet ci incoraggiano ad agire come acquirenti, cercando sempre di ottenere un affare migliore.

Il vecchio modello di sacrificio, presente nell'ideologia romantica, è visto come una minaccia all'autonomia. L'obiettivo è amplificare la gratificazione ed evitare la sofferenza. C'è una forte enfasi sull'apparenza, che fa sbiadire l'idea dell'anima gemella a favore di un/a compagno/a sessuale e, di conseguenza, la tecnologia diminuisce la passione e le relazioni sono gestite in modo più razionale.

La sessualità è separata dagli affetti e diventa importante come fonte di gratificazione. C'è restrizione emotiva per non mostrare all'altro ciò che si prova perché si teme che mostrare le proprie emozioni possa spaventarlo/a inducendolo/a a fuggire dalla relazione. Esistono alcune strategie per far fronte alla paura della perdita e all'incertezza, come il basso impegno, le relazioni multiple e quelle in rapida successione, quindi ne viene avviata un'altra prima che sia terminata la precedente.

Il capitalismo emotivo ed il raffreddamento del desiderio

Nel suo libro *Cold Intimacies*, Eva Illouz (2003), una sociologa israeliana, si sofferma su alcuni importanti cambiamenti sociali: l'individualizzazione degli stili di vita, l'intensificazione dei progetti di vita emotiva e l'uso di modelli economici per strutturare e modellare il sé emotivo, immergendoci nel funzionamento del capitalismo emotivo.

Le esperienze producono emozioni e quindi il consumo di esperienze è collegato alle relazioni interpersonali. I prodotti per il tempo libero ritualizzano i sentimenti romantici e il risultato è una sorta di intorpidimento emotivo che, dice l'autrice, separa le persone dal loro Io profondo e l'una dall'altra. Questo capitalismo postmoderno collega romanticismo, denaro e consumo, e gli articoli di consumo non solo aiutano le persone a esprimere sentimenti, ma creano anche sentimenti e questo funzionamento è sottile e non facile da identificare.

Interessante vedere come viene trattato il corpo in questa dinamica capitalista in cui è stato reclutato massicciamente per essere manipolato al fine di ottenere un'immagine ideale (dieta, salute, bellezza, moda, chirurgia, cosmetici e sport).

Questa cultura del consumo si basa sulla plasticità e sul rifacimento del corpo, poiché il mercato incoraggia il sé a farsi vedere dagli altri attraverso

le reti Internet, una modalità realmente narcisistica. Il capitalismo emotivo dunque usa la vulnerabilità emotiva per controllare meglio le persone. Le emozioni, attraverso Internet, diventano prodotti razionalizzati e venduti, consumati rapidamente, con un'ampia scelta e a basso costo. Illouz riflette su come queste dinamiche influenzino la relazione di coppia poiché hanno cambiato il modo in cui ci relazioniamo nelle scelte d'amore attraverso l'impatto di Internet. L'amore ai tempi di Internet ha perso la spontaneità ed è diventato razionale, le emozioni possono essere calcolate e si raffreddano.

Fra i diversi atteggiamenti messi in atto da parte di uomini e donne in questo nuovo modo di relazionarsi, emergono due modi divergenti: sessualità cumulativa versus esclusività emotiva e questo ci aiuta a comprendere le difficoltà che le coppie eterosessuali incontrano nel contatto. Oggi c'è più paura di impegnarsi perché questo implica la rinuncia alla ricerca di un possibile candidato migliore. Quindi, dalla scarsità del vecchio amore romantico passiamo all'abbondanza delle molteplici opzioni postmoderne.

Alcune persone sperimentano nuovi modelli come la non-monogamia o la cogenitorialità senza amore, in quanto trovano facile cercare qualcuno per condividere la co-genitorialità piuttosto che trovare un partner e alcuni siti Web collegano persone che vogliono essere padri e madri. Alcune donne congelano i loro ovuli come assicurazione se non troveranno un partner.

Società liquida uguale amore liquido

Nella società liquida non c'è più scissione tra amore e sessualità. La scissione si è sostituita con una confusione tra piacere e scarica dell'eccitazione. Nell'era moderna gli individui caratterizzati da fragili strutture narcisistiche, sembrano non tollerare più le sensazioni forti come il piacere e l'amore che sono vissute spesso come minacciose e quindi difficili da tollerare, perciò può diventare impellente scaricare con atti compulsivi.

Secondo Bauman (2001), il sociologo che ha coniato il concetto di liquidità, i cambiamenti del mercato del lavoro e la frammentazione dei compiti, hanno portato sempre più ad una esasperata affermazione dell'individuo, la società stessa si muove verso un processo di individualizzazione dei soggetti in cui prevale l'incertezza, la perdita di senso e la liquidità dell'identità. La liquefazione è la metafora utilizzata da Bauman (2000) per descrivere la destrutturazione dei sistemi relazionali e

delle istituzioni sociali, degli spazi comunitari e della soggettività, minando gli aspetti che riguardano l'intimità e il rapporto individuo-comunità. L'uomo postmoderno si trasforma da produttore a consumatore con profonde ricadute etiche: anche la forma e i contorni delle relazioni affettive si adeguano ai bisogni momentanei del consumatore attento all'indice di soddisfacimento piuttosto che alla costruzione del legame (Bauman, 2012). Il suo concetto di amore liquido si riferisce alla fragilità dei legami nelle relazioni attuali. A causa di ciò, creare relazioni coerenti ed autentiche ai tempi dei social network diventa più difficile perché, più che relazioni, stabiliamo "connessioni" e queste connessioni possono essere insignificanti e superficiali e, di conseguenza, il soggetto diventa più alienato e "diluito". Il senso di appartenenza, desiderio indiscusso dell'uomo, si esplica nello spazio virtuale che acuisce e dissimula il vuoto lasciato dall'affievolirsi dei rapporti umani: "le relazioni virtuali" sono ad alta velocità, facili da iniziare e finire, facili da usare se paragonate con il pesante, confuso materiale delle "relazioni reali" (Bauman, 2012).

Secondo lui la condizione postmoderna si basa sulla sensazione di impotenza e disorientamento dell'individuo contemporaneo. Pieno di contraddizioni tra sicurezza e libertà, l'individuo rompe con i legami comunitari tradizionali e cerca soluzioni individuali. La postmodernità è morbida, fluida e liquida e la vita sociale non è strutturata e dura poco. La durabilità soffoca mentre la temporalità e la provvisorietà dei lavori e delle relazioni creano disorientamento e confusione. In questa generazione liquida, la comunicazione diventa più semplicistica. Meno ci si impegna, meno si soffre. C'è la coazione ad essere permanentemente connessi ma queste relazioni non sono profonde, sono insoddisfacenti. Questa generazione, più che innamorarsi, è interessata al piacere istantaneo e l'intimità diventa virtuale. Le relazioni personali sono molteplici e con impegno limitato. In questo mondo virtuale puoi scomparire o cambiare la tua identità e le relazioni di coppia vengono sostituite cambiando network. L'amore liquido non è romantico, non è sentito, è fatto, il che può portare a una frustrazione permanente. Meno si investe nella relazione, meno ci si può far male. Nessuno soffre molto ma non si costruisce nulla di profondo.

La visione di Lowen

Lowen è stato un pioniere quando ha descritto la società narcisistica e oggi possiamo vedere molti di quei tratti: eccessiva preoccupazione per l'apparenza, lotta per il potere e il controllo, necessità di essere unici, mancanza di umanità, assenza di sentimento, assenza di autocontrollo, necessità di successo e perfezione, di gratificazione immediata e una sessualità scollegata dagli affetti. La sua comprensione era che «il narcisismo denoti un grado di irrealtà nell'individuo e nella cultura» (Lowen 1983) e in un certo senso sembra che andiamo verso una società senza fondamento e disincarnata, in cui ai sentimenti non viene riconosciuto il posto che meritano.

In questo contesto vediamo come sia ancora molto difficile integrare, nella relazione con l'altro, l'amore alla sessualità. Una possibile integrazione di questi due aspetti deve poter considerare il recupero e la riunificazione della corporeità all'affettività, considerando la complessità di una relazione che vuole tornare ad essere reale, nella quale il legame di coppia si costruisce insieme. Dopo tutto, il significato dell'atto sessuale, spiega Lowen, è direttamente proporzionale alla quantità di amore che due persone vi investono, determinando il senso di appagamento e piacere che, diversamente, sfocerebbe in un mero sollievo dato dalla scarica dell'eccitazione. Il concetto dell'appagamento e del piacere, trattati nel paradigma bioenergetico, rappresentano uno spunto molto forte ed attuale rispetto le problematiche che caratterizzano la nostra società: l'esperienza del vero piacere sensibilizza i nostri corpi, ci connette agli altri e alla realtà (Lowen, 1970).

Si considera l'orientamento sano verso il piacere e l'appagamento sessuale, uno spunto di riflessione essenziale per una visione più profonda dei processi di attaccamento e su cosa significa sostenere e sviluppare nel bambino e nell'adulto un'apertura alla vita e all'intimità della relazione, consapevole e senza paura. Proprio Lowen identifica nel "riflesso dell'orgasmo" la capacità più generale ed ampia di provare piacere, espressa con un senso di accresciuta vitalità e gioia di vivere nell'organismo superando la dicotomia mente-corpo e amore-sessualità (Lowen, 1988). Questa integrazione determina l'esistenza di una sessualità funzionale che permette alla persona di sentire il proprio corpo ed esprimere liberamente i sentimenti connessi ad esso, di costruire relazioni significative e aprirsi all'esperienza e al raggiungimento dei propri obiettivi. Bloccare lo sviluppo

di una sessualità sana distrugge il piacere fisico, induce la persona ad atteggiamenti disfunzionali e autodistruttivi nei quali vi è una ridotta sensibilità, capacità di esprimersi, e una diminuzione del potenziale creativo lasciando un senso di grande frustrazione, inadeguatezza ed incapacità: l'atto sessuale in cui non vi è connessione con l'altro lascia il cuore freddo e distaccato e si traduce nell'espressione di sentimenti vari e contrastanti nei confronti dell'altro, compresi il sadismo e il disprezzo (Lowen, 1988).

Le qualità del terapeuta

Le relazioni caratterizzate dall'amore, nelle quali è possibile sperimentare l'integrazione dell'aspetto sessuale, costruiscono il piacere, fonte da cui scaturiscono tutti i nostri sentimenti e pensieri; viceversa le relazioni distruttive o sadiche possono determinare solo una gratificazione superficiale, un sollievo. Si sottolinea l'importanza di una relazione caratterizzata dall'amore fin dall'infanzia, nella diade madre-bambino e nel rapporto con le figure genitoriali, come funzionale per lo sviluppo di una sessualità adulta sana: un individuo che si è sentito amato, sostenuto, accettato, contenuto e libero di esprimersi da bambino, da adulto è aperto all'esperienza, sente il proprio corpo e i sentimenti connessi ad esso, ha la capacità di esprimere i sentimenti e il piacere, di stringere relazioni significative e di fare i movimenti adeguati per raggiungere i propri obiettivi nella vita. Quindi diventa estremamente importante comprendere l'esperienza sessuale del bambino nello sviluppo: il bambino in questa fase sta sbocciando, evoca nei genitori sentimenti potenti; essi possono essere sessualmente eccitati, ostili o denigranti a seconda delle loro esperienze sessuali da bambini e, questa situazione, generalmente, spinge il bambino a tagliare fuori o sopprimere le proprie sensazioni sessuali per evitare vergogna, umiliazione e abuso e a reprimere la memoria di questi traumi per mantenere qualche grado di salute.

La genialità di Lowen risiede proprio nel saper leggere e riconoscere nel corpo le caratteristiche precedentemente descritte: il terapeuta attento può leggere nel corpo le distorsioni che si strutturano a causa dei meccanismi di difesa, come la scissione tra la parte superiore ed inferiore del corpo, la mancanza di un pieno sviluppo del bacino, la pesantezza esagerata nella parte inferiore del corpo (Lowen, 1994). Quando l'educazione dei genitori è manchevole il terapeuta deve riflettere sulle modalità con le quali

affrontare il discorso della sessualità nel setting psicoterapico, dove molto spesso viene medicalizzata o evitata se non addirittura agita. Negli ultimi anni l'approccio bioenergetico ha sviluppato alcune riflessioni rispetto a come trattare un terreno così intimo come la sessualità dei pazienti. Si è visto, "con i pazienti che sperimentano un comportamento sessuale problematico e in particolare compulsivo, come sia efficace utilizzare un paradigma che guardi ai comportamenti sessuali come ad un modo per elaborare i traumi e i deficit infantili" (Guest, 2006); è importante, inoltre, riportare nel setting gli aspetti, esposti precedentemente, della relazione caratterizzata dall'amore senza dimenticare come nella relazione terapeutica siano presenti, effettivamente, due corpi e due storie di sviluppo sessuale includendo possibilità differenti come rifiuto, seduzione o frustrazione (Hilton, 1987). Un ruolo centrale è ricoperto dalla capacità empatica e di sintonizzazione corporea, confermate dalle ricerche di *brain storming*, per lo sviluppo dell'attaccamento dei bambini e per ogni processo terapeutico (Resneck-Sannes 2002). Infine si sottolinea l'importanza del riconoscimento, da parte dei terapeuti, del contenimento applicato all'impulso sessuale per promuovere un'attività sessuale soddisfacente come azione integrata di testa, cuore e genitali (Lowen, 1988). Questi sentieri, che riprendono quello originale di Lowen, suggeriscono ai terapeuti come sia possibile contenere tutto questo attraverso una costante attenzione alla propria realtà corporea, la regolazione emotiva di questa realtà e ricordandoci come, nel processo psicoterapico corporeo, la risonanza empatica è anche una risonanza corporea.

Nella pratica

Nelle attuali generazioni possiamo riconoscere un segmento più promiscuo e tendente all'agito, ed un sostanziale segmento tendente al ritiro sessuale piuttosto che al contatto. Una linea comune in queste due tendenze è la difficoltà ad entrare in relazione con l'altro da un punto di vista reale e vissuto. La causa potrebbe essere che, in termini di patologia, al momento non troviamo inibizioni superegoiche ma dipendenza, impulsività e mancanza di controllo a causa dell'insufficiente sviluppo dell'Io e della grandiosità del sé narcisista ed edonista. C'è divisione tra il cuore e il bacino e le emozioni non hanno molto spazio. C'è mancanza di connessione con la realtà e quindi mancanza di grounding.

Un corpo vivo sessualmente è caratterizzato da un bacino che oscilla liberamente avanti e indietro ad ogni respiro e che rimane fluido durante il movimento del camminare o durante un rapporto sessuale. Se con la psicoterapia si possono recuperare i ricordi sessuali rimossi che risalgono all'infanzia, ricostituire dei confini reali del sé e promuovere lo sviluppo dell'Io, con gli esercizi bioenergetici si può restituire connessione fra cuore e bacino e mobilità e piacere al bacino. Come sostiene Maria Stallone Alborghetti (2003), per sciogliere il bacino è importante avere un buon radicamento (*grounding*), ossia il contatto dell'individuo con la realtà della propria esistenza quindi la capacità di "essere con i piedi per terra"; questa è la base fondamentale per far sì che mente e corpo vissuto ritrovino una connessione. Gli esercizi specifici sul bacino devono quindi essere integrati con quelli per aumentare il radicamento, con quelli sulla respirazione e con movimenti che coinvolgono tutto il corpo per rendere la colonna vertebrale flessibile. Inoltre occorre aiutare la persona, sempre tramite il lavoro sul corpo, ad esprimere emozioni di rabbia e tristezza, che se bloccate, provocano una condizione di stasi energetica e quindi difficoltà a sentire sensazioni sessuali e a provare piacere.

Quando si attua un tentativo di controllare e limitare le sensazioni sessuali, si tende a tenere in dentro il ventre. Se si vuole essere vivi in maniera vibrante, il bacino deve essere liberato e si deve aprire la strada al flusso delle sensazioni sessuali.

Come si può comprendere da quanto si è delineato, il lavoro sul corpo nelle Classi di movimento e nelle sedute individuali di analisi bioenergetica, aiuta ad aprire la strada alla propria sessualità. Certamente, la base di tutto, oltre ad una buona relazione terapeutica volta a ripristinare adeguate modalità di attaccamento, è la respirazione e il *grounding*; occorre partire da queste per poter iniziare a dare struttura all'Io e scendere più a fondo nel lavoro. Con l'andamento del percorso, si passerà poi a movimenti di auto-espressione, esperienze di percezione e contatto con il proprio corpo, esperienze a due per esplorare le dinamiche di coppia, movimenti per facilitare l'espressione delle proprie emozioni (quali rabbia, tristezza, gioia), movimenti per gli occhi e la vista, ma specialmente e col tempo, dare al paziente la possibilità di fare esperienza del contatto caldo, oculare, corporeo ed umano nella relazione col terapeuta.

Bibliografia

- Ailts, M. (2016): *The Haunting Reality of Ghosting*, in «Columbia Daily Spectator».
- Bahrampour, B. (2016): «*There Isn't Really Anything Magical About It*». *Why More Millennials Are Avoiding Sex*, in «The Washington Post», 2 agosto 2016.
- Batchelor Warnke, M. (2016): *Millennials Are Having Less Sex Than Any Generation in 60 Years. HerÈs Why It Matters*, in «Los Angeles Times».
- Bauman Z (1992): *Mortalità, immortalità e altre strategie di vita*, Bologna: Il Mulino (2012).
- Bauman Z (2000): *Modernità Liquida*, Bari: Editori Laterza (2011).
- Bauman Z (2001): *La società individualizzata come cambia la nostra esperienza*, Bologna: Il Mulino (2010).
- Bauman Z (2003): *Amore Liquido. Sulla fragilità dei legami affettivi*, Bari: Editori Laterza (2006).
- Collins, L. M. (2015): *Us Marriage Rate Hits New Low and May Continue to Decline*, in «Deseret News».
- Driscoll, B. (2016): Five «Sexually Inactive» Millennials on Why They Aren't Having Sex, in «The Huffington Post».
- Filoni R., a cura di (2020): *Bioenergetica – Genere, amore, sesso, relazioni*, Ed. Internazionale Institute for Bioenergetic Analysis, New York
- Finer, L. B. e Philbin, J. M. (2014): *Trends in Ages at Key Reproductive Transitions in the United States, 1951-2010*, in «Women's Health Issues», XXIV, n. 3, pp. 271- 79.
- Guest D (2006): *Bioenergetics and a paradoxical view of sexuality: how characterological development is related to current erotic life!* Bioenergetic Analysis, 16.
- Guldi, M. e Herbst, M. C.(2015): (a), *Offline Effects of Online Connecting. The Impact of Broadband Diffusion on Teen Fertility Decisions*, in «Iza Discussion Paper», n. 9076; (b) *Internet access and the decline in teen childbearing*, The National Campaign to Prevent Teen and Unplanned Pregnancy.
- Hamilton B. E., Martin J. A., Osterman M. J., Curtin S. C. e Matthews, I. J. (2015): *Births: Final Data for 2014*, in «National Vital Statistics Reports», LXIV, n. 12, pp. 1-64.
- Hilton Wink V (1987): *Working with Sexual Transference*, Bioenergetic Analysis, 13 (1).
- Illouz E (2003): *Cold Intimacies: The Making of Emotional Capitalism*, Polity Press.
- Kearney, M. S. e Levine, P. B. (2014): *Media Influences on Social Outcomes. The Impact of Mtu's «16 and Pregnant» on Teen Childbearing*, in «Ner Working Paper», n. 19795.
- Lowen A. (1983): *Il narcisismo*, Ed. Feltrinelli, Milano, 1985.

- Lowen A. (1988): *Amore sesso e cuore*, Ed. Astrolabio-Ubaldini, Roma, 1989.
- Lowen A. (1994): *Arrendersi al corpo*, Ed. Astrolabio-Ubaldini, Roma.
- Lowen A. (1970): *Pleasure. A creative approach to life*, New York: Penguin (trad. it.: *Il piacere*. Roma: Astrolabio- Ubaldini, 1984).
- Luscombe, B. (2016): *Porn and the Threat to Virility*, in «Time».
- Orenstein, P. (2016): *Girls & Sex*. Navigating the New Landscape, Harper, New York.
- Paquette, D. e Cai, W.(2015): *Why American Teenagers Are Having Much Less Sex*, in «The Washington Post».
- Price, J., Patterson, R., Regenerus, M. e Walley, J.(2016), *How Much More XXX Is Generation X Consuming? Evidence of Changing Attitudes and Behaviors Related to Pornography Since 1973*, in «Journal of Sex Research», n. 1, pp.12-20.
- Resneck-Sannes H (2002): *The Psychobiology of affects: Implications for a Somatic Psychotherapy*, Bioenergetic Analysis 13 (1).
- Saad, L. (2015): *Fewer Young People Say I Do - To Any Relationship*, in «Gallup.com».
- Stallone-Alborghetti, M. (2003): *Bioenergetica per tutti*, Universo Editoriale, Roma.
- Turkle S (2016): *The Empathy Gap*, Psychotherapy Networker
- Twenge J. M. (2018): *Iperconnessi*, Giulio Einaudi, Torino.
- Twenge, J. M., Sherman, R. A. e Wells, B. E. (2015): *Changes in American Adults' Sexual Behavior and Attitudes, 1972-2012*, in «Archives of Sexual Behavior», XLIV, n. 8, pp. 2273-85.
- Twenge, J. M., Sherman, R. A. e Wells, B. E. (2017): *Sexual Inactivity During Young Adulthood Is More Common Among Us Millennials and iGen. Age, Period, and Cohort Effects On Having No Sexual Partners After Age 18*, in «Archives of Sexual Behavior», XLVI, n. 2, pp. 433-40.
- Taveroff, L. (2015): *8 Reasons Why Relationships in Your 20s Just Don't Work*, in «TodaysLifestyle.com».
- Wade, L. (2017): *American Hookup. The New Culture of Sex on Campus*, W.W. Norton & Company, New York.
- Wells, B. E. e Twenge, J. M. (2005): *Changes In Young People's Sexual Behavior and Attitudes, 1943-1999. A Cross Temporal Meta-Analysis*, in «Review of General Psychology», IX, n. 3, pp. 249-61
- Wolak, J., Mitchell, K. e Finkelhor, D. (2007): *Unwanted and Wanted Exposure to Online Pornography*, in a National Sample of Youth Internet Users, in «Pediatrics», CXIX, n. 2, pp. 247-57.

La ricerca dell'autenticità e dell'autorealizzazione¹ *di Christoph Helferich²*

“Lascia che te lo dica in poche parole: formare me stesso, così come sono, è stato fin dalla giovinezza – sia pure oscuramente – il mio desiderio, la mia intenzione”.

Goethe, *Wilhelm Meisters Lehrjahre*

Riassunto

Il contributo segue i percorsi della ricerca dell'autenticità e dell'autorealizzazione dalla metà del secolo scorso. Questo lasso di tempo viene suddiviso in tre periodi.

Nel periodo d'oro della psicologia umanistica (ca. 1950 – 1970) il concetto di autorealizzazione si intende come progetto integrale che riguarda la vita nella sua interezza, mentre anche l'incontro tra terapeuta e paziente è improntato sulla sincerità personale. Nell'analisi bioenergetica verità e autorealizzazione sono strettamente legate al Sé corporeo; la loro forma riuscita si manifesta come grazia.

Nella fase postmoderna (ca. 1970 – 2000), i contesti durevoli di lavoro, vita relazionale e famiglia sono messi in discussione. Allo stesso tempo nasce un forte desiderio emancipatorio di forme di vita alternative alla tradizione che promettono un maggiore spazio per la progettazione e la conduzione della vita personale.

Dal 2000, con l'appropriazione digitale del mondo della vita, ha inizio la fase dell'autorealizzazione performativa, che si distingue per un forte bisogno e piacere di autorappresentazione mediale. In questo percorso verso il virtuale, la questione dell'importanza della presenza corporea rimane aperta.

¹ L'articolo è la traduzione del mio saggio *Die Suche nach Wahrhaftigkeit und das Streben nach Selbstverwirklichung*. In: Jens Tasche e Carsten Holle (a cura di): *Psychodynamische Bioenergetik*. Psychosozial-Verlag, Gießen 2024 (in corso di stampa).

² Local Trainer Siab

Parole chiave

Autenticità, psicologia umanistica, postmodernità, realtà virtuale.

The search for authenticity and self-realization

by Christoph Helferich

Summary

The essay describes the quest for authenticity and self-actualization from the second half of the last century. This space of time is divided in three periods. In the golden age of Humanistic psychology (about 1950 – 1970), self-actualization is conceived as a project regarding the entire life of a person. In Bioenergetic analysis, truth and self-actualization are strongly connected to the bodily Self and in relation to the concept of grace.

In the post-modern period (about 1970 – 2000) the stable, long-term contexts of work, relations and family become more and more problematic. At the same time arises a strong desire for emancipation and for alternative ways of life that promise larger spaces for personal self-determination and liberty.

From about 2000, with the digital appropriation of reality, begins the period of performative self-actualization which is characterized by a strong desire and pleasure of mediatic self-representation. In this journey towards virtuality the importance of physical presence remains an open problem.

Key words

Authenticity, self-actualization, Humanistic psychology, virtuality, postmodernity.

Nel suo racconto *La morte di Ivan Illich*, Leo Tolstoj (1868) delinea la vita e la morte di uno stimato giudice della Corte d'Appello di Pietroburgo. All'apice della sua vita, all'età di 45 anni, il giudice viene colpito da una misteriosa malattia che lo porterà a morire entro pochi mesi. In questa situazione di improvvisa esposizione a forti dolori fisici e di grande solitudine psichica, il protagonista è costretto a un bilancio della sua vita, che non risulta per niente positivo. Si rende conto di aver condotto sin dalla gioventù la sua vita secondo le aspettative del suo ambiente, *comme il faut, una vita leggera, piacevole e decorosa*, riuscendoci piuttosto bene.

In questo momento della sua vita, però, tutte queste certezze sono destinate a crollare. Ivan Illich si rende conto che aver interpretato il suo ruolo di giudice con la stessa indifferenza professionale con cui ora viene trattato dagli illustri medici (*in loro vedeva se stesso*). E anche la sua vita privata – la relazione con la moglie, coi due figli e con gli amici – si distingue per un distacco pragmatico, una distanza che ora sul letto di degenza egli dolorosamente riconosce nella grande menzogna con cui tutti si comportano verso di lui. È la menzogna collettiva dettata dal tabù della morte, che ne allontana lo spettro proclamando la guaribilità della sua malattia.

In questa situazione e in particolare durante le ultime due settimane della sua vita, il giudice è tormentato anche da crescenti *dolori morali*. Compare in lui la domanda inquietante *forse non ho vissuto come dovevo*. A questa domanda postagli dalla *voce dell'anima* e che inizialmente era *inammissibile*, non sa rispondere. Ma adesso guardando indietro la sua vita, così *piacevole, buona e decorosa*, anche i migliori momenti emergenti dalla sua memoria *si trasformano in qualcosa di insignificante e perfino di ripugnante*. L'intera costruzione della sua vita, la narrazione di se stesso, si sbriciola, con l'eccezione di alcuni ricordi dell'infanzia: *Più si andava indietro, più c'era vita* (p.145). Ma questi ricordi sembrano appartenere a un'altra persona tramontata da molto tempo. Così Ivan Illich deve arrivare alla conclusione: *Sì, è stato tutto uno sbaglio, disse a se stesso, ma non importa. Si può, si deve rimediare. Ma qual è la cosa giusta, si domandò e di colpo tacque*.

Come riesce Tolstoj in questa situazione disperata ad arrivare a un lieto fine, a una riconciliazione del protagonista con la sua esistenza? Dal nostro punto di vista è interessante che sia il contatto fisico empatico a permettere questa riconciliazione. Il contatto soprattutto da parte del suo servo Gerassim, l'unica persona nell'ambiente di Ivàn Illich a dimostrare vera

compassione, a parlare con lui apertamente della sua malattia, e che per ore, anche di notte, gli tiene le gambe alzate per alleviare i suoi dolori. E nell'ora della morte è poi il contatto in forma di presenza fisica di suo figlio Vasja, che tiene la sua mano e la bacia piangendo. *Nel frattempo, Ivàn Illich era sprofondato, aveva visto la luce e scoperto che la sua vita non era stata come doveva essere, ma che si poteva ancora rimediare.*

È significativo che il testo non dà nessuna risposta alla questione relativa a come la vita di Ivàn Illich avrebbe dovuto essere. Tolstoj rimanda questa domanda come una sorta di sfida esistenziale al lettore, che all'improvviso si vede sollecitato a riflettere sulla coerenza della propria vita. Si tratta di un tema che per la prima volta a livello teorico è stata sollevata esplicitamente nell'ambito della filosofia esistenziale. Pensiamo qui soprattutto alla responsabilità di se stesso e della sua scelta posta all'individuo (Kierkegaard), alla differenza tra l'esserci "autentico" e "non-autentico" in *Essere e tempo* di Martin Heidegger (1927), alla famosa formula di Jean-Paul Sartre che "siamo condannati alla libertà" (cf. Helderich 1012, p.389-398). E a questo breve elenco bisognerebbe aggiungere anche la filosofia radicale del dialogo nell'opera principale di Martin Buber, *Io e Tu* (1923).

Queste teorie mettono al centro della riflessione l'autenticità, sincerità o veridicità dell'esistenza umana. Nella cultura degli anni Trenta e Quaranta facevano via via parte del *Zeitgeist*, dello Spirito del tempo, per esempio anche nella teologia protestante. Nell'ambito della psicologia e della psicoterapia, tali stimoli furono affrontati soprattutto da quei pensatori che prendevano le distanze dalla psicoanalisi di Sigmund Freud alla ricerca di una alternativa visione dell'uomo. Ed è proprio in questo contesto che il concetto di autorealizzazione è diventato concetto-chiave di un pensiero e di forme di terapia innovativi. È un concetto che fino a oggi non ha perso nulla della sua rilevanza. Cerchiamo di seguito di tratteggiare le più importanti fasi del suo sviluppo.

La fase eroica dell'autorealizzazione nella psicologia umanistica e nell'analisi bioenergetica.

Sicuramente si può partire dal presupposto che – almeno nella nostra cultura occidentale – ogni uomo nella sua vita, più o meno consapevolmente, cerca di realizzare se stesso. Già nella Dichiarazione d'indipendenza americana del 1776 si postulavano *Life, Liberty and the*

Pursuit of Happiness come inalienabili diritti dell'individuo. È questa anche la tesi di base di uno studio dedicato a tale argomento: <<la pretesa di autorealizzazione ormai ha assunto una posizione centrale nel sistema di valori delle società moderne occidentali. [...] Non è più in discussione che l'autorealizzazione sia un valore alto, semmai che cosa significhi precisamente. [...] Ma anche se la parola stessa viene presa di mira, nella cultura del nostro presente l'idea stessa è vitale come mai>> (Schlette, 1012, p.11).

A prima vista, il contenuto del concetto di "autorealizzazione" appare piuttosto vago, poiché viene spesso associato a un atteggiamento egocentrico-narcisista o edonista. Se però, in una prospettiva psicoterapeutica, il desiderio di autorealizzazione si combina con la ricerca della sincerità o autenticità personale, tale critica facilmente si rivela come superficiale.

La connessione intima tra autorealizzazione e autenticità distingue la Psicologia umanistica in particolar modo, e rappresenta il suo contributo duraturo alla psicoterapia. Come è nato questo connubio?

Abbiamo già accennato al fatto che nel periodo tra le due guerre mondiali alcuni analisti erano impegnati in una revisione della teoria freudiana. In questa situazione, l'opera dello psichiatra e neurologo Kurt Goldstein (1878 – 1965) trovava un terreno fertile. Come tanti prestigiosi intellettuali di origini ebraiche, anche Goldstein dovette emigrare negli Stati Uniti. Poco prima però della sua fuga da Amsterdam nel 1934 riuscì a pubblicare la sua opera principale, *L'organismo*. Secondo i principi elementari della psicologia della Gestalt, Goldstein elabora in quest'opera una concezione unitaria, olistica dell'organismo nella sua unità funzionale e autoregolata di corpo, anima e spirito. In questa concezione risulta decisiva la tendenza dell'organismo di realizzarsi nel confronto con l'ambiente, tanto che è evidente come la tendenza dell'autorealizzazione sia il principio supremo.

Il libro di Goldstein evidenzia così quella che sarà la parola chiave di un ampio movimento dal quale infine nasce la Psicologia umanistica, *Terza forza* rispetto al Behaviorismo e alla Psicoanalisi. Un ruolo importante per questo sviluppo spettava ad Abraham Maslow (1908 – 1970), un amico e collega di Goldstein alla Brandeis Università del Massachusetts. Come psicologo della motivazione, Maslow era principalmente interessato alla questione della forza motrice dell'agire e della convivenza umana, ovvero a delineare quali motivi e bisogni stanno alla base *dello sviluppo*. Nella sua opera principale *Motivazione e personalità* (1954), Maslow presenta la sua

famosa “piramide dei bisogni” in cui i cosiddetti “bisogni umani innati” (*basic needs*) stanno alla base dei “bisogni di crescita” (*growth needs*), i quali rappresentano i livelli più alti dell’essere umano vero e proprio. E in cima a questa gerarchia sta il bisogno di autorealizzazione.

Maslow stesso dichiara di aver adottato il concetto di autorealizzazione da Kurt Goldstein, ma di usarlo in modo molto più specifico e limitato: <<Si riferisce al desiderio dell’uomo di auto compimento, cioè alla tendenza che egli ha ad attualizzare ciò che è potenziale [...] il desiderio a divenire tutto ciò che si è capace di diventare”>> (1954, p. 99). In questo senso scrive nella prefazione alla seconda edizione in modo programmatico: <<La vita umana non sarà mai capita, se non si terrà conto delle sue aspirazioni più alte. Lo sviluppo, l’autorealizzazione, lo sforzo di raggiungere la sanità, la ricerca dell’identità e dell’autonomia [...] devono ora essere ammessi senza discussione, come una tendenza umana assai diffusa e forse universale>> (ivi, p. 12). E in retrospettiva definisce nella stessa prefazione la sua opera del 1954 come <<manifestazione di un nuovo *Spirito del tempo*, di una nuova generale filosofia della vita. Questa nuova *Weltanschauung* “umanistica” sembra un modo molto più speranzoso e incoraggiante di intendere tutte le nuove regioni della conoscenza umana>> (p.8, trad. it. parzialmente rivista).

Con la *Weltanschauung* umanistica, Maslow si riallaccia implicitamente all’ideale di formazione (*Bildung*) del Neoumanesimo tedesco, come lo troviamo in Goethe, Wilhelm von Humboldt e nell’ *Educazione estetica* di Friedrich Schiller (1795). Il termine “formazione” significa qui <<l’ideale dell’interezza, o totalità, della personalità, che rimandava, connessa all’idea della *Bildung*, ad un’unità che si manifesta nella specificità individuale>> (Bocian, 2011, p.50 seg.). Oppure, con le parole Goethe negli *Anni di apprendistato di Wilhelm Meister*: “formare me stesso, così come sono”.

In questo contesto è importante tener presente che questa “idea completa” dell’uomo abbraccia anche la dimensione del futuro, come Maslow sottolinea nella sua seconda opera, *Verso una psicologia dell’essere*: <<L’auto-realizzazione è priva di significato se non ci si riferisce a un futuro attivo in ogni momento. [...] L’uomo ha il proprio futuro dentro di lui, attivo dinamicamente in ogni momento presente>> (Maslow, 1962, p.27). Oggi affermazioni come questa assumono un’importanza particolare, visto che la dimensione del futuro sembra scomparire dalla coscienza collettiva.

È stata in particolare Charlotte Bühler (1893 – 1974) a sviluppare una prospettiva scientifica sulla vita umana nella sua interezza, introducendo il metodo della ricerca biografica nella psicologia umanistica. Questa psicologa dello sviluppo molto influente – anche lei emigrata negli Stati Uniti – ha inoltre anche partecipato in maniera determinante alla fondazione dell’*American Association of Humanistic Psychology* nel 1962.

Se Abraham Maslow è stato sicuramente il grande teorico dell’autorealizzazione, il merito duraturo di Fritz Perls (1893 – 1970) e Carl Rogers (1902 – 1987) sta nello sviluppo di una prassi terapeutica basata sull’incontro. Nella sua opera esaustiva, Helmut Quintman acutamente ha focalizzato questo punto: <<Il contributo più importante di Rogers alla psicologia umanistica sta nel fatto che egli - esattamente come Perls – ha trasformato la fiducia incondizionata nell’organismo in una forma di terapia dell’incontro. Diversamente da Goldstein e Maslow, coi quali condivide il punto di vista organismico, è riuscito a rendere vivo la convinzione della tendenza organismica all’autorealizzazione nell’agire concreto da persona a persona>> (Quintman, 1996, p.183).

“Forma di terapia dell’incontro” significa innanzitutto e in un senso molto concreto che il tradizionale setting psicoanalitico è stato rivoluzionato. Com’è noto, Sigmund Freud aveva sviluppato questo setting per far evolvere il transfert del paziente in forma pura, non condizionato dal suo osservare la persona del terapeuta. A questa motivazione va aggiunta un’altra: secondo la sua stessa testimonianza, non sopportava di stare durante il lavoro per ore e ore in contatto visivo con i suoi pazienti. Mentre il paziente nel setting classico sta perciò sdraiato sul lettino e l’analista solitamente si trova accanto a lui dietro alla sua testa, nel setting umanistico paziente e terapeuta si siedono di fronte uno all’altro su una sedia o in una poltrona. Ciò di per sé non garantisce automaticamente una qualità o autenticità migliore della relazione, ma questa prossemica senz’altro favorisce l’incontro interpersonale come percezione psico-corporea reciproca.

L’approccio della terapia Gestalt si distingue per un’ampia gamma di disposizioni esperienziali, attraverso le quali il paziente può entrare in contatto con se stesso in maniera creativa. Come esempio si pensi al modello del lavoro con due sedie, che rappresentano due poli opposti o parti del Sé del paziente, e possono costruire un dialogo tra di loro.

Dal 1930 Fritz Perls è stato per due anni in analisi didattica con Wilhelm Reich (1897 – 1957). È lo stesso periodo in cui Reich sperimenta forme di

esperienza corporea nella terapia psicoanalitica, tanto che Perls ha potuto acquisire in prima persona familiarità con alcune modalità di lavoro corporeo. E in un certo senso l'approccio gestaltico è la forma di terapia più vicina alla psicoterapia corporea.

In generale, bisogna immaginarsi la Berlino di quegli anni come centro d'avanguardia di una cultura corporea sperimentale, impegnata nella percezione consapevole del corpo nella sua espressione naturale (parola chiave: *Reformgymnastik*). Sono state della personalità femminili importanti a portare avanti questo movimento. Citiamo come esempio il *Seminar für Harmonische Körperarbeit* di Elsa Gindler, dal quale sono emerse delle allieve pionieristiche come Cläre Fenichel, Laura Perls, moglie di Fritz e cofondatrice dell'approccio gestaltico, Charlotte Selver, Lily Ehrenfried oppure anche la danzatrice Elsa Lindenberg, compagna di Wilhelm Reich in quel periodo. Tutti questi impulsi sono poi confluiti nello sviluppo della psicoterapia corporea (Geuter, 2023).

Il focus dell'attività di Fritz Perls è stato felicemente chiamato *Identitätsarbeit*, <<lavoro d'identità>> (Bocian, 2011, p.301). Oppure, come Perls si esprime in un suo tardo saggio sulla *Terapia della Gestalt e i potenziali umani*: <<Il nostro scopo è ampliare il potenziale umano attraverso il processo dell'integrazione>> (Perls, 1966, S. 149). Senz'altro, il concetto di *potenziale* sta al centro del pensiero umanistico, ma Perls avverte correttamente che questo potenziale non va inteso nel senso di possibilità illimitate: <<Il punto critico in ogni sviluppo collettivo o individuale è la capacità di distinguere tra *autorealizzazione* e la realizzazione di un'idea di sé preconcepita. [...] Chi realizza se stesso s'aspetta il possibile; chi però desidera realizzare un'idea preconcepita, tenta l'impossibile>> (ibid., p.150 seg.).

Essere quel Sé che si è in verità - questa frase di Kierkegaard esprime la meta ultima della *Client Centered Therapy*, della "Terapia centrata sul paziente" creata da Carl Rogers. In questa forma di terapia essenzialmente si tratta di un vero *incontro* tra terapeuta e paziente nel dialogo, incontro in cui il terapeuta accetta e afferma il paziente per quella persona che è, e anche il terapeuta dovrebbe apparire per così dire "senza maschere", come quella persona che è. Questo clima terapeutico favorevole alla crescita permette al paziente di rinunciare al suo atteggiamento difensivo, di abbandonare via via i suoi meccanismi di difesa e di scoprire così aspetti nuovi, nascosti del suo Sé. Con altre parole avrà la possibilità di <<scoprire in queste esperienze

lo straniero che ha vissuto dietro a queste maschere – se stesso>> (Rogers 1961, p.123 seg.).

Già da queste poche parole si evince quanto la personalità di Carl Rogers e anche la sua terapia centrata sul paziente sono impegnati nella ricerca dell'autenticità. Le trascrizioni delle sedute raccolte nel volume *On Becoming a Person* ne danno una testimonianza commovente (Rogers, 1961). Ciò si fonda sulla profonda convinzione di Rogers che la natura umana è positiva, <<che l'essenza della personalità è l'organismo stesso che ha una natura sia auto-conservativa che sociale>> (Rogers, 1961, p.92). Si tratta qui di un elementare presupposto antropologico condiviso essenzialmente da tutto il movimento umanistico di quel periodo, ma anche da importanti analisti neofreudiani come, per esempio, Karen Horney (1898 – 1952). Solo sulla base di questo presupposto è sensato parlare dello sviluppo di un potenziale innato, e della ricerca dell'autorealizzazione come meta inerente all'umano.

Un testo dei primi anni Cinquanta, “La vita piena”, esprime questo assunto in maniera particolarmente chiara. Sempre riferendosi esplicitamente alla propria esperienza clinica, Rogers elenca in questo testo i seguenti quattro indicatori della crescita personale:

- crescente apertura all'esperienza;
- una vita esistenzialmente più significativa;
- l'aumento della fiducia nel proprio organismo;
- il processo dello sviluppo completo di sé.

Questo carattere processuale descritto da Rogers si esprime non per ultimo in locuzioni comparative, come “più significativa” o “crescente”. E, infatti, la *vita buona* per Rogers “è un *processo*, non uno stato. È una direzione e non una destinazione” (1961, p. 185). Questa concezione è stata formulata felicemente e in termini quasi paradossali dal filosofo morale scozzese Alasdair MacIntyre: <<La vita buona per l'uomo è la vita dedicata alla ricerca della vita buona per l'uomo>> (MacIntyre, 1981, p.266).

Sullo sfondo della psicoterapia umanistica ora è interessante vedere come la ricerca dell'autenticità e il desiderio di autorealizzazione si presentano nell'analisi bioenergetica. Da un lato si trovano naturalmente numerosi punti di contatto, dato il comune spirito del tempo. In questo senso, anche Alexander Lowen (1910 – 2008), il fondatore di questo approccio, parla del <<proprio vero Sé>> da scoprire (1984, p.47), del <<proprio potenziale di provare piacere e gioia di vivere>> (1977, p.13) o

del <<senso di autorealizzazione>>, risultante dallo sviluppo delle nostre disposizioni creative (1970, p.220).

Nel confronto con il movimento umanistico, appare d'altra parte subito la particolarità dell'impostazione bioenergetica: è il corpo la via per arrivare alla *selfhood*, alla propria persona. *You are Your Body*, <<Sei il tuo corpo>>, afferma Lowen in maniera programmatica nella sua opera divulgativa *Bioenergetica* (Lowen, 1975, p.44). E poi: <<La bioenergetica si basa sulla semplice proposizione che ogni persona è il proprio corpo. [...] Il corpo esprime chi siete. È il vostro modo di essere nel mondo. Più il vostro corpo è vivo, più siete nel mondo>> (p. 44 seg.).

Questo passo esprime profondamente il nostro essere-nel-mondo mediato dal corpo (Helferich, 2022). Allo stesso tempo, la frase "Più il vostro corpo è vivo, più siete nel mondo", già suggerisce implicitamente l'intero progetto bioenergetico: attraverso il lavoro terapeutico con il corpo, lo scioglimento di tensioni muscolari e psichiche croniche, l'approfondimento del respiro e l'affinamento della capacità di sentire il corpo, si mira a un'augmentata comprensione del paziente di se stesso in quanto persona *embodied*, incarnata. Non per ultimo si tratta di un aumento delle sue possibilità di agire, ovvero della sua libertà, in seguito a un aumento del possesso di sé psichico e corporeo. Come già in Wilhelm Reich, anche per Lowen la realizzazione della propria sessualità è parte di questo possesso di sé, in quanto rappresenta una sfera decisiva del nostro essere persona. Tutto ciò si basa sul presupposto che la biografia di una persona è ancorata nel suo corpo, ovvero che la storia dello sviluppo di una persona è sedimentata nella sua <<auto-organizzazione somatica>>, com'è stata felicemente definita (Weiss, 2006, p.277).

Un altro elemento importante per la ricerca dell'autenticità personale è espresso da Lowen apoditticamente con l'affermazione: <<Il corpo non mente>> (1975, p.85). Ciò significa che il corpo offre <<un accesso alle parti più significative della verità individuale>> (Weiss, 2006, p.273). Ciò vale per la storia complessiva di un paziente, come si manifesta nei suoi specifici tratti caratteriali, ma in particolare anche per la sua capacità di un sentire spontaneo, visto che ogni sentire nasce e viene percepito in primo luogo come vissuto corporeo: <<La vita del corpo è il sentire>> (1975, p.59). E, infatti, è lo spazio dei vissuti e del sentire a distinguere una personalità integrata e una vita piena: *The deep feelings that give life meaning*, <<i>sentimenti profondi che danno senso alla vita>> (Keleman, 1987, p.103).

Non possiamo qui soffermarci sullo specifico ampliamento del setting nell'analisi bioenergetica né sulla pratica degli esercizi bioenergetici. Possiamo solo accennare al fatto che questo setting ampliato offre al paziente numerose possibilità aggiuntive per esperire se stesso e sviluppare una comprensione di sé ampliata e mediata attraverso il proprio corpo.

Con questa constatazione tocchiamo già il nocciolo del concetto loweniano di autorealizzazione. Per Lowen si tratta non tanto della realizzazione di un Sé astratto; la via dell'autorealizzazione va attraverso il corpo e deve perciò manifestarsi nel corpo. Per esprimere questo assunto, Lowen usa il concetto di *grazia*, <<bellezza sotto l'influsso della libertà>> come la definisce Friedrich Schiller (Schiller, 1795, p.78). Per Lowen la grazia rappresenta un ideale irraggiungibile per noi in quanto uomini, ma possiamo impegnarci a raggiungerla: <<Questa è la direzione e l'obiettivo del mio approccio terapeutico, ed è la direzione e l'obiettivo della mia vita>> (Lowen, 1984, p.53).

Opportunità e rischi del Postmoderno

“Postmoderno” – oppure letteralmente “Dopo la modernità” - è un termine creato nell'ambito della critica letteraria e dell'architettura. Al posto della sobria severità formale dell'architettura moderna il termine esprime l'insieme ludico dei più diversi elementi stilistici nella stessa struttura, e in questo senso la *Neue Staatsgalerie* a Stoccarda del 1984 è uno dei più noti esempi dell'architettura postmoderna. Trasmigrato poi attraverso la filosofia (Lyotard, 1986) nelle scienze sociali, il termine indica una sorta di <<rottura epocale>> sin dagli anni Settanta (Reckwitz, 2019, p.204). Nel corso di questa trasformazione, una fase relativamente omogenea di sviluppo della società industriale moderna è stata sostituita da una sempre più complessa e sempre più impenetrabile società capitalista globalizzata.

Già nel 1986 il sociologo Ulrich Beck nella sua opera famosa *La società del rischio* ha perspicacemente analizzato questi cambiamenti, descrivendone le conseguenze globali per la vita sociale e individuale: <<La società industriale *affermandosi si destabilizza*. [...] Gli uomini vengono affrancati dalle forme di vita e dalle certezze dell'epoca industriale della modernità [...] Il sistema di coordinate con cui vita e pensiero sono legati nella modernità industriale, assi di famiglia e professione, la fiducia nella scienza e nel progresso, comincia a vacillare, ed emerge un nuovo

chiaroscuro di opportunità e rischi: i contorni della società del rischio>>. (Beck, 1986, p. 20). Con la metafora della *Liquid Modernity*, la “modernità liquida”, Zygmunt Bauman ha poi creato l’immagine precisa per la situazione postmoderna.

Con i termini affrancamento e individualizzazione Beck intende soprattutto <<che la biografia delle persone è staccata da determinazioni prefissate e viene messa nelle loro mani, aperta e dipendente dalle loro decisioni>> (Beck, 1986, p.195). Di conseguenza, se da una parte le possibilità per il singolo di plasmare la propria vita professionale e personale si sono enormemente ampliate, dall’altra si è rafforzata la costrizione di dover sempre scegliere e di assumersi costantemente la propria responsabilità. Questa situazione facilmente può comportare un sovraccarico per l’individuo, con delle conseguenze depressive, come descritto da Alain Ehrenberg nella sua opera *La fatica di essere se stessi* (1998).

Sicuramente si possono riassumere queste tendenze e contraddizioni appena accennate nella constatazione <<che nella postmodernità l’individuo e la conduzione della sua vita è entrata in una crisi fondamentale>> (Reckwitz, 2019, p.203). In tutto ciò non bisogna però dimenticare l’impulso emancipatorio iniziale alla base di questi sviluppi. La protesta contro la guerra del Vietnam e la rivolta antiautoritaria studentesca in Europa sono in fondo espressioni di una rivoluzione culturale generale; una rivoluzione culturale confluita poi nel movimento femminista conseguentemente e nella rivendicazione dell’emancipazione della donna. I giovani di quel periodo mettevano le forme di vita e la morale della borghesia e della famiglia nucleare borghese decisamente in discussione. Tale struttura familiare appariva come autoritaria e repressiva, ovvero come limitazione e costrizione della personalità e del suo diritto all’autodeterminazione. Si tratta di un contesto decisamente idoneo alla prima divulgazione di massa delle opere di Wilhelm Reich. Incisiva in particolare la sua critica della morale borghese nel nome di una libera sessualità e della piena capacità di amare, tutta da sviluppare (Reich, 1927).

Negli ultimi decenni del secolo scorso, la ricerca dell’autenticità e dell’autorealizzazione si sono concretizzati come tentativo e speranza di sperimentare delle forme di vita e di relazioni alternative, che fossero promettenti di un maggiore spazio di libertà. In questo senso si può considerare le comunità giovanili e studentesche (*Wohngemeinschaft*) come

diffuso campo di sperimentazione sociale, in cui un gruppo di persone vive insieme per libera scelta, alla ricerca di modalità di forme di vita quotidiana alternative a quelle strutture familiari prestabilite.

Va da sé che di fronte a tali aspirazioni, i soggetti coinvolti erano esposti a dure prove: quote di divorzio del 30% all'incirca, l'aumento delle famiglie *patchwork* nonché il crescente diffondersi della vita da *single* lo dimostrano chiaramente. Ulrich Beck si esprime a proposito con formule suggestive che esprimono la transizione della tradizionale biografia standard a una biografia elettiva: <<pluralismo biografico di forme di vita>>, <<un'immagine del mondo centrato sull'Io>> (*ichzentriert*), <<biografia fai-da-te>> (pp.195 seg. e 170).

Implicitamente si esprime in questi termini anche il fatto che in questa – per dirla con Baumann - fase liquida della modernità si riducono quei progetti di vita integrati, orientati a una prospettiva positiva del futuro. Su questo sfondo, il programma della psicologia umanistica – <<*a view of man as a subjectively free, choosing, responsible architect of life*>> – (Carl Rogers, cit. in Quintman, p.14; <<una visione dell'uomo come architetto della sua vita soggettivamente libero, che sceglie ed è responsabile>>) appare retrospettivamente quasi eroico, come la statua di un guerriero antico scolpita da un blocco di marmo intero.

Come risposta ai numerosi problemi personali, relazionali e d'identità in seguito a questa situazione collettiva, si è sviluppata una specie di cultura terapeutica, con una grande richiesta di terapia individuale, di coppia e di gruppo, di una *Guida all'apprendimento sociale per coppie, gruppi ed educatori*, come suona il titolo di un libro di grande successo in Germania (Schwäbisch/Siems, 1974). Sociologi e storici chiamano questa cultura terapeutica – a volte in tono vagamente denigratorio – come *Psychoboom* degli anni Settanta e Ottanta. Si tratta però da parte di un numero consistente di persone, di una reale esigenza e ricerca di forme di relazioni umane più autentiche che si sviluppa nel contesto di una <<cultura radicalmente emozionalizzata>> (Reckwitz, 2019, p.205), e che attribuisce un valore alto alle emozioni e alla loro espressione. E, infatti, l'emozionalità rappresenta, con le parole di David Boadella, <<il nocciolo della nostra vitalità>> (1995, p.528).

Da tutto ciò si spiega la grande diffusione dell'analisi bioenergetica negli ultimi decenni del Novecento. La personalità carismatica di Alexander Lowen, il messaggio del corpo come base di un'integrità personale da ritrovare, nonché la proposta di esercizi bioenergetici praticabili anche

individualmente, conferivano all'analisi bioenergetica un enorme *appeal*. Vengono fondati in questi anni numerose Società bioenergetiche nazionali e regionali in tutto il mondo. Autorealizzazione come *empowerment*, come crescita e rafforzamento del Sé, sarebbe forse la parola d'ordine di questo periodo.

Autorealizzazione performativa nel mondo digitale

Con l'inizio del nuovo millennio siamo entrati in una nuova epoca storica, le cui forme e conseguenze per l'uomo e la natura non sono prevedibili. *Digitalizzazione, medializzazione, virtualizzazione e globalizzazione* sono parole chiave per un generale processo di trasformazione della realtà in seguito alla sua colonizzazione digitale, appropriazione e riproduzione mediale. Di contro all'etimologia latina che indica il *medium* come semplice mediazione, gli agenti mediali hanno oggi la tendenza di diventare una realtà *sui generis*, sostituendola tendenzialmente o completamente (ad es., il *Telegiornale* è percepito da gran parte dei cittadini come il sinonimo o quintessenza della politica stessa).

Per esprimere questa confusione enigmatica tra mediatore e mediato, tra mondo e medium, tra essere e simulazione, l'esperto di media Marshall McLuhan (1911 – 1980) già negli anni Sessanta ha coniato la famosa formula paradossale *The medium is the message* – “Il medium è il messaggio”. Inoltre, il confinamento forzato delle persone causato dalla crisi del Coronavirus a partire dal 2020 ha poi provocato una decisiva “spinta alla digitalizzazione” (Böhme, 2021), intensificando ulteriormente le già esistenti forme e abitudini della comunicazione digitale. Nel frattempo, l'uso degli smartphones e dei *social media* è diventato parte integrante del nostro modo di vivere.

Se si cerca di valutare questi sviluppi liberi da pregiudizi di pessimismo culturale, si nota anzitutto l'enorme disponibilità soggettiva degli interessati a sfruttare intensamente ed estesamente le possibilità offerte dai *social media* e ultimamente anche dall'intelligenza artificiale. Forme come Facebook, Instagram o i Selfie evidentemente corrispondono a un bisogno profondo di riconoscimento. In questo senso Georg Frank definisce l'attenzione di altre persone <<la più irresistibile di tutte le droghe>> (Frank, 1998, p.10). Questo bisogno di autorappresentazione, di essere

visibile e di essere visto è stato anche felicemente chiamato come “ricerca di risonanza” (Altmeyer, 2019).

Si tratta di un desiderio di rispecchiamento che forse va inteso, con Donald Winnicott, come riflesso di un precoce bisogno risalente alla prima infanzia, di rispecchiamento nello sguardo della madre: <<vengo visto, dunque esisto>> (Altmeyer, 2019, p.811). Questa interpretazione spiega l'enorme importanza che ha la risonanza della loro soggettività per gli utenti dei *social media*, l'attesa di un'eco da parte dell'ambiente esterno, che poi viene restituita. E ancora maggiore è l'importanza di tale risonanza negli adolescenti, nei quali un Sé fragile e vulnerabile è profondamente bisognoso di comunicazione e riconoscimento.

Questo desiderio di rappresentazione mediale è stato giustamente definito come *autorealizzazione performativa*. Si tratta di una forma di autorealizzazione che mira non tanto alla realizzazione di progetti o modi di vivere concreti e ancorati nel mondo, quanto all'intensificazione o arricchimento del proprio esserci attraverso il feedback, l'eco degli altri, in un continuo processo di interscambio mediatico. L'elemento di autenticità è sì presente in questo processo, ma declinato in senso performativo: la meta non è la sincerità e la spontaneità dei propri vissuti emozionali e della loro espressione, bensì la rappresentazione più convincente possibile della propria singolarità, della <<originalità percepita>> (Reckwitz, 2019, p.218) del proprio essere e della propria esperienza personale del mondo. La grande gamma di possibilità offerta dai *social media* per la messa in scena dell'originalità del Sé e della sua esperienza del mondo lascia al singolo senz'altro un grande spazio gratificante per processi ludici e creativi. Questa creatività ludica a cui tutti possono avere accesso rappresenta sicuramente gran parte del fascino dei moderni mondi mediatici.

Che cosa succede se ciò che da sempre era inteso semplicemente come *la vita*, ora si presenta - in contrasto con la modalità *online* – come *esistenza offline*? E qual è la relazione tra l'esistenza *online* e *offline* di una persona? Sicuramente i due mondi paralleli si sovrappongono e si penetrano vicendevolmente, producendo così quella *realtà mista* in cui quotidianamente ci muoviamo (Helferich, 2015). Ma è anche evidente che la presenza della sfera del virtuale non elimina i problemi della persona reale e anzi le due dimensioni spesso permangono in uno stato di continua tensione. Un buon esempio per questo contrasto è un Instagram post del dicembre 2022, che riproduce scritto in grandi caratteri su un muro: *Siamo una generazione triste, piena di foto felici*. Si evidenzia qui con estrema

nitidezza il problema della congruenza tra la vita reale e la sua presentazione performativa. E proprio come nel racconto di Tolstoj, si discute nuovamente l'antica questione dell'autenticità del soggetto e della sua vita.

A questo complesso rapporto tra esistenza *online* e *offline*, tra autorealizzazione performativa e vita reale, si collega un secondo ambito di problemi, la questione della presenza corporea. A differenza della comunicazione *face-to-face*, le forme mediali di interazione offrono un enorme ampliamento dei potenziali destinatari. Ma ne conseguono anche una grande casualità e arbitrarietà: nel mare magnum dei tanti contatti complessivi di ciascuno di noi, si perde facilmente la concretezza del singolo contatto. Ciascuno di noi inoltre è libero di decidere quali aspetti della propria personalità rappresentare o offuscare.

In generale si può dire che <<una cultura della virtualizzazione e simulazione [...] in linea di massima comporta una 'de-corporeizzazione', una riduzione dell'esperienza corporea e intercorporea>> (Fuchs, 2020, p.138). Si pone perciò con grande incisività la domanda <<che cosa significa veramente la presenza corporea>> (Fuchs, *ibid.*, p.139; Böhme, 2003, p.135), sia rispetto alla qualità dell'interazione con l'altro, secondo la sua presenza corporea o virtualmente modulata, sia in relazione al rapporto con se stessi, cioè per la qualità dell'esperienza propria in quanto essere-corpo. In una prospettiva bioenergetica che questa forma di presenza corporea per sé è sempre da conquistare. Il titolo di un libro del filosofo Gernot Böhme, *Leibsein als Aufgabe*, ovvero *Il compito di essere corpo*, felicemente esprime questa complessa condizione di dover diventare il proprio corpo. A un terzo livello, la questione dell'importanza della presenza corporea si pone naturalmente per le precipue modalità di interazione nella psicoterapia e in particolare nella psicoterapia corporea (Helferich, 2015).

Rispetto a questo quadro di problemi si può giungere alla conclusione che nell'epoca presente la ricerca dell'autenticità e dell'autorealizzazione, almeno nella prospettiva del *digital immigrant*, nato e cresciuto in un mondo unico, appare notevolmente più complessa. In paragone alle epoche precedenti però ciò non vuol dire che oggi *essere se stessi* sia più difficile, in quanto ogni periodo storico porta con sé uno specifico modo per confrontarsi con la questione della realizzazione del singolo individuo, con la domanda come il singolo può realizzarsi nel suo contesto storico, ovvero di come una *vita buona* sia possibile. In tal senso anche oggi non ha perso la sua attualità la già citata affermazione di MacIntyre: <<La vita buona per

l'uomo è la vita dedicata alla ricerca della vita buona per l'uomo<<
(MacIntyre, 1981, p.266).

Bibliografia

- Altmeyer, M. (2019). “Auf der Suche nach Resonanz”. In: *Digitalisierung. Folgen für Psyche und Kultur. Sonderheft Psyche. Zeitschrift für Psychoanalyse und ihre Anwendungen*. 73. Jg., Nr. 9/10, September/Oktober 2019, S. 801 – 825.
- Baumann, Z. (2000). *Modernità liquida*. Bari: Laterza, 2011.
- Beck, U. (1986). *La società del rischio. Verso una seconda modernità*. Ed. it. a cura di Walter Privitera. Carocci: Milano 2000.
- Boadella, D. (1992). “Emotionen in der Körperpsychotherapie – ihre Bedeutung und Handhabung im therapeutischen Prozeß”. In: Hilarion G. Petzold (a cura di), *Die Wiederentdeckung des Gefühls. Emotionen in der Psychotherapie und der menschlichen Entwicklung*. Paderborn: Junfermann Verlag, 519 – 547.
- Bocian, B. (2011). *Fritz Perls a Berlino 1893 – 1933. Espressionismo, psicoanalisi, ebraismo*. Milano: Franco Angeli, 2011.
- Böhme, G. und Böhme, R. (2021). *Über das Unbehagen im Wohlstand*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp Verlag.
- Buber, M. (1923). *Il principio dialogico e altri saggi*. A cura di Andrea Poma, Cinisella Balsamo (Milano): San Paolo, 2014.
- Ehrenberg, A. (1998). *La fatica di essere se stessi*. Torino: Einaudi, 2012.
- Frank, G. (1998). *Ökonomie der Aufmerksamkeit. Ein Entwurf*. München: Hanser Verlag.
- Fuchs, T.; Iwer, L.; Micali, S. (a cura di, 2018). *Das überforderte Subjekt. Zeitdiagnosen einer beschleunigten Gesellschaft*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp Verlag.
- Fuchs, T. (2020). *Verteidigung des Menschen. Grundfragen einer verkörperten Anthropologie*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp Verlag.
- Goethe, J. W. von (1796). *Wilhelm Meisters Lehrjahre. Goethes Werke*, (Hamburger Ausgabe) Bd. VII. Hamburg: Christian Wegner Verlag, 7. Aufl. 1968.
- Goldstein, K. (1934). *L'organismo. Un approccio olistico alla biologia derivato dai dati patologici dell'uomo*. Roma: Giovanni Fioriti, 2016.
- Helferich, C. (2012). *Geschichte der Philosophie. Von den Anfängen bis zur Gegenwart und Östliches Denken*. Vierte, erw. Auflage. Mit einem Beitrag von Peter Christian Lang. Stuttgart: Metzler Verlag.
- Helferich, C. (2015). “Body and Body Psychotherapy in the Global Village”. In: *Bioenergetic Analysis. The Clinical Journal of the International Institute for Bioenergetic Analysis*, Vol. 25, 19 – 40.
- Helferich, C. (2022). “You are Your Body. Considerations on the Relation between

- Self and Body". In: *Bioenergetic Analysis. The Clinical Journal of the International Institute for Bioenergetic Analysis*, Vol. 32, 135 – 144.
- Heidegger, M. (1927). *Essere e tempo*. Trad. it. Alfredo Martini, Mondadori: Milano 2021.
- Keleman, S. (1987). *Bonding. A Somatic-Emotional Approach to Transference*. Berkeley, CA: Center Press, 1987.
- Lowen, A. (1984). „Che cos'è l'analisi bioenergetica?“ In: *Manuale di analisi bioenergetica*. A cura di Vita Heinrich-Clauer. Ed. ital. a cura di Nicoletta Cinotti e Maria Rosaria Filoni. Franco Angeli: Milano 2013, 40-53.
- Lowen, A. (1970). *Il piacere. Un approccio creativo alla vita*. Casa Editrice Astrolabio: Roma, 1984.
- Lowen, A. (1975). *Bioenergetica*. Feltrinelli: Milano 2000.
- Lowen, A. und Lowen, L. (1977). *Espansione e integrazione del corpo in Bioenergetica. Manuale di esercizi pratici*. Astrolabio: Roma 1979.
- Liotard, J.-F. (1979). *La condizione postmoderna*. Feltrinelli: Milano 2014.
- MacIntyre, A. (1981). *Dopo la virtù. Saggio di teoria morale*. Armando Editore: Roma, 2007.
- Maslow, A. H. (1954). *Motivazione e Personalità*. Armando Editore, Roma 2010.
- Maslow, A. H. (1962). *Verso una Psicologia dell'Essere*. Astrolabio: Roma, 1971.
- Perls, Friedrich S. (1966). „Gestalttherapie und die menschlichen Potenziale“. In: ders., *Gestalt – Wachstum – Integration. Aufsätze, Vorträge, Therapiesitzungen*. Hrsg. von Hilarion Petzold, Paderborn: Junfermann Verlag 1980, 149 – 155.
- Quitmann, H. (1996). *Humanistische Psychologie*. 3., überarb. und erw. Auflage. Göttingen; Bern; Toronto; Seattle: Hogrefe Verlag.
- Reckwitz, A. (2019). *Das Ende der Illusionen. Politik, Ökonomie und Kultur in der Spätmoderne*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp Verlag.
- Reich, W. (1927). *Die Funktion des Orgasmus. Zur Psychopathologie und zur Soziologie des Geschlechtslebens*. Amsterdam: Thomas de Munter, 1965.
- Rogers, C. (1961). „Some of the Directions Evident in Therapy“. In: *On Becoming a Person. A Therapist's View of Psychotherapy*. Boston: Houghton Mifflin Company, 73-106.
- Rogers, C. (1961). „What It Means to Become a Person“. In: *On Becoming a Person. A Therapist's View of Psychotherapy*. Boston: Houghton Mifflin Company, 107-124.
- Rogers, C. (1961). „A Therapist's View of the Good Life: The Fully Functioning Person“. In: *On Becoming a Person. A Therapist's View of Psychotherapy*. Boston: Houghton Mifflin Company, 183-196. Trad. it.: „La vieta piena – L'opinione di uno psicoterapeuta sul funzionamento completo della persona“. In: *La terapia centrata sul paziente*. Firenze: Martinelli 1970, 182-195.
- Schiller, F. (1795). *Educazione estetica*. Rusconi: Milano 1998.
- Schiller, F. (1993). *Grazia e Dignità*. In: *Kallias. Grazia e Dignità*. A cura di Davide

- Di Maio e Salvatore Tedesco. 2016, Milano: Abscondita, 63-121.
- Schlette, M. (2013). *Die Idee der Selbstverwirklichung. Zur Grammatik des modernen Individualismus*. Frankfurt/New York: Campus Verlag.
- Schwäbisch, L. und Siems, M. (1974). *Anleitung zum sozialen Lernen für Paare, Gruppen und Erzieher. Kommunikations- und Verhaltenstraining*. Reinbeck: Rowohlt Verlag.
- Tolstoj, L. (1868). *La morte di Ivan Il'ic*. Mondadori: Milano 2018.
- Weiss, H. (2006). "Der Körper und die Wahrheit". In: Gustl Marlock u. Heiko Weiss (a cura di): *Handbuch der Körperpsychotherapie*. Stuttgart/New York: Schattauer, 273 – 280.

Un evento traumatico

La terapia bioenergetica in ambiente lavorativo¹

di *Vicenta Giménez Molla & Amaia Alejos Martín*²

Riassunto

L'articolo descrive un intervento bioenergetico realizzato in un contesto lavorativo. I terapeuti hanno organizzato un gruppo di terapia in una società in seguito a un lutto grave (un dipendente era rimasto ucciso in un incidente lavorativo alla presenza di vari colleghi). Sono stati ottenuti buoni risultati. Dapprincipio il cliente aveva fatto richiesta di terapie individuali per i trenta colleghi della persona deceduta. Questa richiesta è stata ridefinita in due modalità: terapie individuali immediate (per i dipendenti più sofferenti) e terapia di gruppo. Questo articolo descrive la terapia di gruppo realizzata

¹ Traduzione di Sebastiano Zanetti. L'articolo è stato pubblicato in *Bioenergetic Analysis, The Clinical Journal of the IIBA*, 2021 (31), 111–129

<https://doi.org/10.30820/0743-4804-2021-31-111> CC BY-NC-ND 4.0

² *Vicenta Giménez Molla* ha studiato Infermieristica (1993) e Psicologia (2001). È psicologa della salute, psicoterapeuta in terapia familiare sistemica (2005), specializzata in processi di fertilità. È membro e co-fondatrice del Gruppo di Interesse in Psicologia della Società Spagnola di Fertilità (2005). È inoltre docente in diversi master universitari relativi alla fertilità. Vive e lavora a San Sebastián (Spagna), in studio privato (2005) e nell'Ospedale Quirónsalud Donostia (2001). vicentagimenez@gmail.com

Amaia Alejos Martín è psicologa abilitata (2000). Ha uno studio privato a San Sebastián, nel nord della Spagna. I suoi interessi includono il lavoro con adulti e bambini. Amaia ha lavorato in agenzie di servizi alla famiglia prima di aprire il suo studio privato, con oltre diciannove anni di esperienza con i bambini e le loro famiglie. amaia@amaiaalejospsicologa.com; <https://www.amaiaalejospsicologa.com>

Entrambe si sono specializzate in Analisi Bioenergetica nel gennaio 2018. Vicenta Molla sta lavorando per completare il suo CBT, mentre Amaia Alejos Martín ha conseguito il CBT nel marzo 2020. Entrambe sono anche membri dell'Associazione di Analisi Bioenergetica dei Paesi Baschi (EHABE) e dell'IIBA dal 2013.

nell'ambiente di lavoro. Espone anche alcune tecniche utilizzate: la base teorica (l'analisi bioenergetica di Lowen); l'integrazione delle conoscenze avanzate sul trauma (la teoria polivagale di Porges); il trattamento del trauma (Berceli, Levine, Ogden, Rothschild, Van der Kolk); e concetti che possono essere di aiuto a chi volesse replicare in contesti simili questo lavoro.

Parole chiave

Trauma, lutto, terapia, azienda, analisi bioenergetica.

A traumatic event

Bioenergetic therapy in workplace

by *Vicenta Giménez Molla & Amaia Alejos Martín*

Summary

The article describes a work of Bioenergetic Analysis performed in the business sector. The therapists provided group therapy in a company context in a situation of serious grief (an employee had been killed in an occupational accident while several of his colleagues were present). Good results were achieved. Initially, the client requested individual psychological therapy for the thirty colleagues of the deceased man. This request was redefined to cover two approaches: immediate individual therapy (for those employees most affected) and group therapy. This paper describes the group therapy performed in the company environment. The paper also discusses some of the techniques used; the theoretical basis (Lowen's Bioenergetic Analysis); incorporation of neurological advances on trauma (Porges' Polyvagal Theory), trauma treatment (Berceli, Levine, Ogden, Rothschild and Van der Kolk); and the concepts that might be most helpful for anyone replicating this work in similar contexts.

Keywords

Trauma, grief, therapy, company, bioenergetic analysis.

Prima parte: Descrizione e valutazione del processo terapeutico

Introduzione

Il cliente era il direttore di un'azienda produttrice di mobili che pubblicizza un "*grande amore per la natura - noi siamo il legno*". L'azienda distribuisce i suoi prodotti locali in sei paesi europei. Si dichiara pioniera nelle questioni sociali del suo settore. Fin dalla sua fondazione, l'azienda ha dato la priorità alla parità di genere, trovando un equilibrio tra il benessere dei dipendenti e l'attuabilità dei progetti dell'azienda e il rispettando l'equilibrio tra lavoro e vita privata.

Nel primo contatto telefonico, la cliente si è identificata e ha dichiarato di aver "*subito una disgrazia*". Uno dei loro dipendenti era morto in un incidente sul lavoro. Ha richiesto una terapia psicologica individuale per i trenta colleghi del dipendente. Data l'impossibilità di soddisfare questa richiesta, la gravità delle circostanze e la necessità di agire rapidamente (aggravata dal fatto che si avvicinava il periodo delle ferie estive), la risposta è stata ridefinita e sono state decise due vie d'azione: la terapia individuale e quella di gruppo. Il presente articolo illustra i dettagli della terapia di gruppo. Va notato che nel corso del processo è stata condotta una terapia individuale parallela con alcuni dipendenti.

Fase I: Emergenza terapeutica Terapia individuale

La terapia individuale è iniziata nella settimana successiva all'incidente. Gli utenti iniziali sono stati i due colleghi che hanno assistito per primi la vittima dell'incidente e che hanno tentato senza successo di rianimarla. Il cliente ha descritto questi dipendenti come "*in stato di shock*". Inizialmente

sono stati assistiti da una dei terapeuti nel suo studio privato durante le tre settimane precedenti l'inizio delle vacanze estive annuali dell'azienda, in sedute settimanali di 90 minuti.

Terapia di gruppo

La terapia di gruppo è iniziata due settimane dopo l'incidente e si è svolta una volta alla settimana fino al periodo delle vacanze (due settimane). I trenta dipendenti di questo reparto sono per lo più divisi in due turni e lavorano alternativamente al mattino e al pomeriggio/sera. La terapia si è svolta al di fuori dell'orario di lavoro in una stanza messa a disposizione nei locali dell'azienda (con divani, tappeti, coperte e cuscini). Ogni seduta aveva una durata di 120 minuti. In linea con la politica aziendale sull'equilibrio tra vita privata e lavoro, ai terapeuti è stato chiesto di fornire la terapia in loco. Erano disponibili a tenere le sedute un giorno (lunedì) ogni settimana. La seduta di gruppo del mattino è stata frequentata da dodici utenti e quella pomeridiana da tredici. Tra i cinque utenti che non hanno partecipato alle sedute di gruppo c'era uno dei dipendenti che frequentava quelle individuali e il cui orario di lavoro si scontrava con le sedute di gruppo. La partecipazione era volontaria, anche se l'azienda raccomandava a tutto il personale di partecipare. Per la maggior parte di loro si trattava del primo contatto con il mondo della psicologia. L'intervento del primo giorno consisteva in due fasi: il contatto iniziale (con terapeuti e utenti che si presentavano) e il lavoro con il corpo.

Il primo gruppo era composto da dodici utenti (sette donne e cinque uomini) che erano stati fortemente colpiti dall'esperienza dell'incidente. Hanno riferito paura, rabbia, incredulità e un nodo al petto e allo stomaco. Avevano anche immagini intrusive, difficoltà a dormire, mangiare e concentrarsi. Molti hanno riferito di essere stati incapaci di muoversi quando si è verificato l'incidente e di essersi chiesti se avrebbero potuto fare di più per salvare la vittima. (Quando i servizi sanitari sono arrivati, hanno confermato che era morto *“all'istante”* e che, date le ferite, sarebbe stato impossibile rianimarlo). Alcuni utenti hanno descritto come abbiano guardato più volte il *“corpo”* perché non riuscivano a credere a quello che era successo. Hanno descritto il defunto come *“una persona molto allegra, la vita e l'anima del gruppo”*.

Il secondo gruppo era composto da tredici utenti (otto uomini e cinque donne). Solo due membri di questo gruppo erano presenti al momento dell'incidente. Una di queste due ha poi perso una parte del polpastrello in un incidente sul lavoro dopo essere tornata al lavoro (l'impianto è rimasto chiuso per diversi giorni). È anche un'amica della famiglia del defunto (anche diversi altri utenti avevano un'amicizia personale con il defunto o con la sua famiglia). L'altra persona che era presente al momento dell'incidente era un giovane che era entrato in azienda da poco tempo e aveva intenzione di rimanere solo un paio di mesi. È stato uno dei primi a prendersi cura della vittima, che non conosceva. Ha riferito di avere immagini notturne che non riusciva a togliersi dalla testa. Avrebbe voluto dimenticare ciò che aveva visto. Era contento di non conoscere il defunto. Se lo fosse stato, non sarebbe stato in grado di fare di fare tutto quello che ha fatto. La maggior parte ha riferito di provare sentimenti di incredulità e di aspettarsi che l'uomo deceduto entrasse dalla porta da un momento all'altro.

L'intensità delle esperienze di paura, rabbia, dolore e trauma variava notevolmente tra i diversi gruppi e utenti. In termini generali, abbiamo incontrato utenti con respirazione superficiale, energia nella parte superiore del corpo e scarso radicamento a terra, con gambe senza vita. In termini relazionali, ogni individuo era isolato nel proprio mondo di dolore.

In entrambi i gruppi, dopo le presentazioni iniziali, con gli utenti seduti su divani e poltrone, la dinamica prevedeva che il corpo si muovesse e si scuotesse dalla sua immobilità. I terapeuti e gli utenti si sono disposti in cerchio. Gli utenti sono stati istruiti su un buon grounding, per consentire loro di sentire il proprio corpo e di diventare consapevoli delle proprie sensazioni e dei propri bisogni in quel preciso momento, e anche di sentire il proprio respiro. Ogni utente ha verbalizzato la sensazione di cui era più consapevole o che lo metteva più a disagio. Questo ha permesso un lavoro corporeo individuale e allo stesso tempo con il resto del gruppo che accompagnava il singolo utente. Un utente ha riferito di tremare in tutto il corpo, come una sorta di elettricità interiore. Il terapeuta ha raccomandato movimenti volontari che avrebbero esagerato ed esteriorizzato quella sensazione, *“come una gazzella che scappa da un leone”*. Il resto del gruppo ha accompagnato il movimento (altri utenti hanno riferito di aver provato la stessa sensazione). Questo ha prodotto risate tra i partecipanti quando si guardavano l'un l'altro. Una donna, che non era in grado di esprimere i suoi sentimenti a parole e che aveva dovuto trattenere le lacrime durante la prima

parte della seduta, ha indicato la sua gola. Utilizzando gesti affermativi e negativi, il terapeuta ha concluso che non riusciva a parlare a causa dell'emozione e si sentiva bloccata. I terapeuti le hanno consigliato di muovere il corpo saltando su e giù “*come un Masai*”. Il gruppo l’ha accompagnata. Quando ha iniziato a respirare più profondamente, fu in grado di emettere un suono “aaaahhhh” e i terapeuti le suggerirono di canticchiare una canzone mentre completava il salto. Il gruppo ha riconosciuto la canzone (“Xuxa Ilarie”) e si è unito a lei, cantando ed eseguendo la danza associata, che prevede il salto. Anche in questo caso si sono scatenate le risate. Dopo aver completato questo esercizio, la partecipante è riuscita a esprimere i suoi sentimenti e ha chiesto un abbraccio di gruppo. La seduta si è conclusa con questo momento di grande emozione.

Valutazione

Il sessanta per cento dei dipendenti ha partecipato al secondo giorno di sedute di gruppo, soprattutto quelli che erano presenti al momento dell’incidente. È stata effettuata una valutazione dei sintomi, utilizzando i criteri del Disturbo Acuto da Stress³ (DAS), (DSM-5, 2014).

La presenza di sintomi intrusivi, dissociativi, di evitamento e di eccitazione è risultata notevolmente diversa tra gli utenti che non hanno assistito all’incidente (in media 1,3 sintomi) e quelli che hanno assistito all’incidente (in media 7,28 sintomi). È stata inoltre riscontrata un’intensità di angoscia clinicamente significativa e un deterioramento degli aspetti sociali e lavorativi e di altre aree importanti della loro vita, in misura molto diversa.

Tra gli utenti presenti al momento dell’incidente, il 100% ha riferito sintomi di *sintomi di eccitazione* (ipervigilanza e reazione esagerata allo spavento), il 70% di *sintomi di intrusione* (angoscienti ricordi ricorrenti e involontari dell’incidente) e il 70% di *sintomi dissociativi* (alterazione del senso di realtà dell’ambiente circostante, come la sensazione di stordimento o di rallentamento del tempo). Il 60% ha sofferto di un disagio psicologico intenso o prolungato o di reazioni fisiologiche importanti a segnali interni o

³ I sintomi sono durati dal terzo giorno dell’evento traumatico dopo l’incidente fino a un mese dopo.

esterni che simboleggiano o ricordano l'incidente (*sintomi di intrusione*), insieme a irritabilità (*sintomi di eccitazione*).

Tra gli utenti valutati che non erano presenti all'incidente, solo il 50% ha riferito qualche sintomo, il più frequente dei quali era rappresentato dai *sintomi di eccitazione*, in particolare l'ipervigilanza e l'esagerata risposta allo spavento. In seguito alla valutazione iniziale del DAS, sono stati identificati tre utenti che soddisfacevano i requisiti diagnostici, mentre altri tre erano a serio rischio di soddisfarli.

Lavoro corporeo nelle sedute di gruppo

Il lavoro corporeo condotto in questo secondo giorno di sedute di gruppo si è basato sull'analisi bioenergetica e sul lavoro di rilascio del trauma di David Bercei (2012). Dopo aver mosso brevemente tutto il corpo, gli utenti sono stati disposti a coppie. Il lavoro comprende esercizi speciali per il rilascio dei traumi e procedure manuali quali il massaggio facciale e occipitale per rilassare i muscoli tesi del viso, del collo e delle spalle. A tutti gli utenti è stato detto di respirare con la bocca e di concentrarsi sulle sensazioni del proprio corpo. Di seguito sono descritte le fasi del massaggio facciale e cranico, che gli utenti hanno eseguito in coppia con brevi istruzioni del terapeuta.

Un utente si sdraia con i piedi ben appoggiati a terra e l'altro si posiziona dietro la sua testa:

- Fase 1: il massaggio inizia nella regione nasale, dall'apice del naso, sulle ali del naso, senza premerle, e salendo verso la radice del naso, con una leggera pressione.
- Fase 2: il massaggio prosegue lungo l'arco sopraccigliare, dal naso verso la zona temporale.
- Fase 3: i pollici vengono posizionati sulla glabella, includendo la fronte, e si distribuiscono lungo l'arcata sopraciliare, dal centro verso la periferia.
- Fase 4: i pollici vengono posizionati sulla porzione orbitaria del muscolo orbicolare dell'occhio, tirando verso l'alto dal naso verso l'orecchio (zigomi).
- Fase 5: il movimento di trazione viene continuato con la punta delle altre quattro dita, sotto il lobo dell'orecchio fino alla base occipitale.

➤ Fase 6: le punte delle dita vengono posizionate all'incirca intorno alla quinta vertebra cervicale e si continua il movimento di trazione verso l'alto, lungo il muscolo trapezio, ancora fino alla base della regione occipitale, premendo ed eseguendo un leggero movimento di allungamento e rotazione della testa in entrambe le direzioni, lentamente. L'utente steso deve assicurarsi di lasciare il peso della testa nelle mani del partner. Il movimento di allungamento viene mantenuto per circa 1 minuto.

Questo massaggio è una variante di quello proposto da Lowen e Lowen (2012) nei loro esercizi per il collo e la testa. La spalla viene poi premuta nella direzione opposta a quella della testa, per favorire l'allungamento di tutta l'area.

Dopo la seduta, tutti gli utenti avevano un'espressione rilassata, uno sguardo più luminoso (alcuni hanno riferito di vedere più chiaramente) e la "piacevole" sorpresa di sentire il proprio corpo vibrare. Tutti hanno riferito un maggiore benessere e rilassamento e si sono detti soddisfatti del lavoro svolto.

In questa prima fase, il lavoro di AB è stato orientato ad aiutare gli utenti a prendere coscienza del proprio corpo e delle proprie emozioni e ad esprimere tale consapevolezza. Un obiettivo fondamentale in questa prima fase è stato quello di stabilire e rafforzare un legame di fiducia tra i gruppo, attraverso esercizi che incoraggiassero il contatto e la relazione (ad esempio, incoraggiando il contatto visivo tra i membri del gruppo). Gli utenti hanno iniziato le vacanze estive e questa fase del lavoro si è conclusa. I terapeuti, che avevano date diverse di vacanza, sono rimasti a disposizione per le sedute di terapia individuale per altre due settimane.

Dopo le vacanze, la cliente ha deciso di continuare con le sedute di gruppo e informò i terapeuti che c'era stato un incidente mortale sul posto di lavoro in un'altra azienda e che questo aveva risvegliato i sintomi tra i dipendenti. Ha detto che l'ultima vittima era conosciuta dalla maggior parte di loro. Fu programmata una seconda fase di sedute di gruppo. La frequenza e l'orario delle sedute sono stati concordati dagli utenti e dalla cliente e confermati dai terapeuti: quattro sedute quindicinali, una mattutina di 120 minuti e una pomeridiana di 60 minuti. Il lavoro è proseguito con due gruppi. Il motivo dell'orario pomeridiano ridotto era la necessità di rispettare l'equilibrio tra lavoro e vita privata dei dipendenti (*"Devono andare a*

prendere i bambini a scuola”). Prima delle vacanze di Natale è stata aggiunta una quinta seduta supplementare.

Fase II: Grounding, trattamento dei ricordi traumatici e del lutto

Durante questa seconda fase sono stati assistiti in media dodici dipendenti, tra sedute di gruppo e individuali, pari al 42% dei dipendenti. Il 72% del gruppo che era presente al momento dell'incidente (dieci dipendenti) ha partecipato, contro il 14% di coloro che non lo erano (due dipendenti). Il 75% dei partecipanti erano donne e il 25% uomini. Il 100% delle donne che hanno assistito all'incidente hanno partecipato alle sedute di gruppo e/o individuali durante le fasi I e II.

Al primo incontro di gruppo dopo le vacanze, utenti e terapeuti hanno ristabilito i contatti. Questa ricaduta è avvenuta dopo l'incidente nell'altra azienda e, per tutti, dopo il ritorno al lavoro. Il pianto era molto comune nelle sedute. Diversi utenti hanno osservato: *“Non capisco cosa mi stia succedendo; a quest'ora dovrei stare meglio”*. I terapeuti hanno spiegato le principali strategie di difesa dell'organismo, la normalizzazione e il senso dei sintomi e delle reazioni. Sono stati spiegati anche la lotta/fuga/congelamento, così come l'ipersensibilità uditiva, l'ipervigilanza e lo sviluppo e l'evoluzione del Disturbo Post-Traumatico da Stress¹⁴ (DPTS), basato sui criteri del DSM-5.

Dei nove partecipanti, tre soddisfacevano i criteri per il DPTS e altri due erano a rischio di soddisfarli. Ogni partecipante è entrato in contatto con i propri sentimenti e i terapeuti hanno eseguito un lavoro corporeo di rilascio del trauma, come indicato da Bercei (2012). Tutti i partecipanti hanno riferito di essere più sereni all'uscita rispetto all'arrivo.

Le sedute della Fase II sono iniziate con un esercizio per incoraggiare la consapevolezza del corpo attraverso il respiro e i bisogni dei partecipanti, seguendo i movimenti del corpo e osservando i cambiamenti che ne conseguono. Si è visto che gli utenti avevano difficoltà a stabilire un buon radicamento, con l'energia che si è chiaramente spostata verso l'alto, in un meccanismo di difesa di gruppo. È stato quindi particolarmente importante promuovere il radicamento a terra ed eseguire un lavoro sulle gambe, in modo

¹⁴ Sintomi presenti dopo l'evento traumatico, a partire da un mese.

che potessero sostenersi e tollerare la situazione vissuta in tutta la sua intensità. A questo scopo sono stati enfatizzati esercizi diversi nelle varie sedute, ad esempio:

- In posizione eretta, sentire il peso in entrambe le gambe, poi sentirlo solo in una gamba e poi nell'altra.
- Sdraiati a faccia in su, gambe flesse e sollevate, sollevando le caviglie verso il soffitto
- È stata posta particolare enfasi sull'esecuzione del piegamento in avanti (bend-over).

Ogni utente aveva esigenze diverse e un ritmo diverso nel corso delle sedute, per cui è stato dato spazio al lavoro con ciascuno di essi, utilizzando un lavoro più sensoriale, come proposto da vari teorici quali Levine (2013, 2016, 2018), Ogden, Minton e Pain (2009), Rothschild (2015) e Van der Kolk (2015) ed evolvendo verso un lavoro di maggiore intensità bioenergetica, come proposto da Klopstech (2005). Particolare importanza è stata data alla creazione di "isole o ancore di sicurezza" (Levine e Rothschild), la capacità di oscillare e di autoregolarsi, rimanendo all'interno della finestra di tolleranza. Questi spazi sono rifugi interni e privati dove l'utente sa di poter andare quando necessario se la seduta diventa particolarmente intensa. La presenza di due terapeuti ha permesso di prestare un'attenzione più personalizzata alle esigenze individuali e di gruppo; in alcune sedute sono stati creati dei sottogruppi, con un terapeuta che guidava la seduta e l'altro che regolava chiunque lo desiderasse.

Durante questa fase è arrivato l'autunno e il riscaldamento della stanza si è rivelato insufficiente. I terapeuti hanno improvvisato, portando piccole stufe e riscaldando la stanza prima dell'arrivo degli utenti, sottolineando così il calore del contatto da offrire e l'importanza di un'autentica relazione di cura per facilitare il processo. Hanno portato anche asciugamani e palle da ginnastica di diverse dimensioni. La seduta con le palle ha permesso di variare il lavoro corporeo e di far giocare i partecipanti. In generale, tutti gli utenti avevano gambe *prive di vita* e i terapeuti hanno quindi lavorato su un buon radicamento a terra e sul contatto con i sentimenti di rabbia e fastidio (per esempio, torcendo gli asciugamani). Esprimere sentimenti di rabbia o fastidio è stato considerato necessario per il processo di guarigione del lutto, tenendo sempre conto del ritmo individuale di ogni persona.

Valutazione

I criteri del DPTS sono stati nuovamente valutati nell'ultima seduta di questa fase e si è osservata una considerevole riduzione dei sintomi rispetto all'inizio della fase. Gli utenti hanno mostrato una media di 2,5 sintomi (*sintomi arousal*, come ipervigilanza e risposta esagerata allo spavento). Si è registrata anche una notevole riduzione dei *sintomi di intrusione*, come i ricordi involontari dell'incidente, dei *sintomi dissociativi*, come i ricordi frammentati, e dei *sintomi di evasione*, come l'evitamento dei ricordi dell'incidente.

Al termine della Fase II, è stato proposto al cliente e agli utenti di iniziare una terza fase dopo Natale, per continuare a sviluppare il processo di elaborazione del lutto ed evitare lutti complicati. Nella loro proposta al cliente, i terapeuti hanno suggerito che nella Fase III ci sarebbe dovuto essere un unico gruppo al mattino. L'azienda ha collaborato, facilitando lo scambio di turni tra i dipendenti per partecipare alle sedute. Inizialmente tutti erano d'accordo, ma diversi utenti hanno avuto difficoltà a partecipare.

Fase III: integrazione ed elaborazione del lutto

I sette partecipanti (cinque donne e due uomini) alla Fase III provenivano dal gruppo presente al momento dell'incidente. Il cliente e gli utenti hanno concordato di svolgere quattro sedute di 120 minuti una volta al mese, e questo è stato confermato dai terapeuti.

Nella Fase I si era creato un buon legame tra i membri del gruppo e tra loro e i terapeuti. Nella Fase II era stato rafforzato il radicamento. L'obiettivo principale dei terapeuti nella Fase III era l'espressione e l'integrazione delle emozioni. Sebbene gli utenti avessero difficoltà a esprimere il loro dolore, il loro lutto è diventato più evidente. Tuttavia, non sentivano di avere il diritto di provare ed esprimere rabbia.

Per aiutare gli utenti a esprimere la loro rabbia, sono stati utilizzati, tra gli altri, i seguenti esercizi bioenergetici:

- In posizione supina, con i piedi appoggiati sul tappeto, si torce lentamente un asciugamano davanti agli occhi.
- A quattro zampe, muovono la schiena a tempo di respirazione (inarcando la schiena su e giù). Questo esercizio viene eseguito prima

individualmente, poi a coppie di fronte, emettendo rumori e grugniti (come due gatti che si affrontano).

➤ Si affrontano a coppie e calciano.

Dopo questi esercizi sono state ascoltate e accolte le sensazioni e le emozioni emerse. La progressione in ogni seduta è stata la seguente:

- a) stabilire un contatto;
- b) lavorare sul corpo;
- c) lavorare sui temi emersi;
- d) concludere la seduta.

Durante la Fase III, i terapeuti hanno indicato un aspetto del lavoro di ciascun utente. Hanno lavorato con ciascuno su tutto ciò che poteva emergere, ma all'interno del gruppo. Particolare importanza è stata data all'attribuzione di un valore positivo alla forza aggressiva, dal momento che il diritto di arrabbiarsi e di provare rabbia sembrava essere un tabù per loro. I terapeuti hanno lavorato per consentire loro di essere ben radicati a terra, promuovendo sentimenti di sicurezza, di fiducia e di responsabilizzazione. Si è tenuto conto della struttura caratteriale e dello stile di attaccamento specifici di ciascun utente.

Valutazione

Nell'ultima seduta sono stati convalidati i progressi compiuti da ciascun utente e i terapeuti si sono detti orgogliosi di loro e del coraggio dimostrato nell'affrontare il dolore, la sofferenza e le esperienze traumatiche. Sono stati nuovamente misurati i sintomi compatibili con il DPTS. I risultati erano simili a quelli della valutazione precedente, ma gli utenti hanno riferito che i sintomi erano meno intensi. I terapeuti hanno discusso l'importanza di eseguire qualche rituale di lutto in occasione dell'anniversario della morte, che era ancora lontano qualche mese. Diversi utenti hanno detto di aver paura dell'anniversario, che coincideva con il compleanno di un partecipante. Hanno ringraziato i terapeuti per il loro lavoro e hanno espresso l'interesse a continuare le sedute di gruppo. Anche il cliente li ha ringraziati, ma ha ritenuto che fosse sufficiente per il momento. A questo punto l'intervento terapeutico si è concluso. La Tabella 1 fornisce una panoramica delle fasi e della cronologia del lavoro svolto.

Cronologia	Frequenza delle sedute	n. di giorni di seduta	Momento della seduta	Durata della seduta	Totale delle sedute di gruppo	Totale delle ore di lavoro di gruppo
Fase 1: Emergenza terapeutica	Settimanale	2	Mattina e pomeriggio	Mattina-2h Pomeriggio -2h	4	8 ore
Fase 2: Trattamento delle memorie traumatiche	Quindicinale	5	Mattina e pomeriggio	Mattina-2h Pomeriggio -1h	10	15 ore
Fase 3: integrazione ed elaborazione del lutto	Mensile	4	Mattina e pomeriggio	Mattina-2h	4	8 ore
Totale			11		18	31 ore

Tabella 1: Fasi e cronologia del lavoro svolto

Celebrazione del rituale dell'anniversario

Successivamente i terapeuti sono venuti a conoscenza del rituale del lutto e dell'esperienza dei dipendenti in occasione dell'anniversario. Su loro iniziativa, alcuni giorni prima è stato piantato un albero di magnolia vicino all'azienda. In questo modo, il giorno dell'anniversario hanno potuto festeggiare il compleanno del loro collega. I terapeuti sono stati nuovamente commossi dal coraggio e dal calore umano di queste persone.

Parte seconda:

Dimostrazione della natura innovativa dell'esperienza clinica

Il lavoro clinico bioenergetico è stato svolto in un contesto aziendale, una situazione che i terapeuti ritengono innovativa. Non sono a conoscenza di un lavoro simile in questo Paese (Spagna). Conoscono la terapia individuale in uno studio privato, ma non il lavoro di gruppo nei locali dell'azienda. I terapeuti sono stati in grado di reagire rapidamente (le sedute individuali sono iniziate la settimana successiva all'incidente), di adattarsi al mezzo

(lasciando la sicurezza dello studio privato e portando le sedute in una stanza messa a disposizione dall'azienda) e di adattarsi a trattare con l'azienda come cliente. Hanno dimostrato improvvisazione e creatività (portando stufe, palle da ginnastica e asciugamani), lasciandosi "influenzare" dal momento (sentire) ed essendo spontanei nelle loro reazioni. I terapeuti hanno portato il lavoro dell'AB fuori dallo studio privato, portandolo nell'area commerciale, e hanno anche integrato la terapia del trauma.

Dopo la chiamata iniziale del cliente, i terapeuti hanno chiesto ai loro colleghi dei riferimenti che avrebbero potuto utilizzare nel loro lavoro, ma non sono riusciti a trovarne. Tra gli altri hanno consultato il direttore locale del loro training di AB (i terapeuti erano all'ultimo anno) e un compagno di studi, uno psicologo che lavorava nell'area dell'*executive coaching*. Data la gravità delle circostanze, i terapeuti hanno deciso di realizzare questo intervento nonostante l'assenza di riferimenti precedenti. Per la Fase I, si sono fatti consigliare dal loro trainer e dal loro compagno di studi. Per le fasi II e III, si sono fatti consigliare da un collega CBT specializzato in traumi, che ha guardato con loro i video delle sedute (il cliente e gli utenti hanno dato il loro consenso alla registrazione).

Una delle maggiori difficoltà incontrate dai terapeuti è stata quella di stabilire un quadro terapeutico di attenzione clinica in azienda. Nella Fase I, è stato difficile decidere il compenso per le sedute di gruppo, gli spostamenti, il coordinamento con l'azienda, ecc. e quantificare il lavoro all'interno e all'esterno delle sedute di gruppo, poiché non avevano esempi di lavori simili. La gestione del flusso di informazioni verso l'azienda e la riservatezza dell'utente costituivano una variabile delicata che doveva essere ridefinita in ogni fase. I terapeuti hanno fornito maggiori informazioni all'azienda nella Fase I, come parte di un servizio di attenzione e cura dei dipendenti e di prevenzione dei danni, senza però agire come servizio di prevenzione dei rischi professionali. Le informazioni fornite sull'andamento del gruppo erano di carattere generale e rispettavano sempre la riservatezza degli utenti. Il quadro della relazione con l'azienda è stato considerato una variabile importante da tenere in considerazione durante tutto il lavoro; sebbene l'intervento fosse rivolto ai dipendenti, la relazione con l'azienda poteva avere un'influenza specifica sull'intervento clinico. Durante tutto il processo, i terapeuti erano consapevoli della necessità di stabilire limiti chiari nel loro rapporto con l'azienda. I terapeuti non sono fornitori di servizi e non lavorano nell'ambito della psicologia organizzativa o del lavoro o del coaching, non utilizzano tecniche motivazionali di gruppo

e non sono fornitori del cliente. Nel corso del processo hanno dovuto costantemente stabilire dei limiti. Per facilitare questo, tutte le comunicazioni con il cliente sono state effettuate dal terapeuta responsabile del progetto.

Parte terza:

Dimostrazione dell'applicabilità e della validità per altri professionisti

Nel 2017 in Spagna sono morte 618 persone sul posto di lavoro e 652 nel 2018 (statistiche del Ministero del Lavoro e report della stampa). Una di queste era impiegata presso l'azienda del nostro cliente ed era una compagna di lavoro dei nostri utenti.

Secondo Lowen, né i beni né gli stipendi favoriscono la gioia di vivere. La società di oggi non promuove la vita del corpo né la ricerca della salute, ma pone l'accento sul denaro e sul potere. Eppure il vero scopo della vita è il piacere e la gioia. Nelle società primitive, ci dice Lowen, quando l'oggetto amato è importante, la sua perdita non viene accettata senza una manifestazione di rabbia e di protesta. Se non si prova rabbia per una perdita, il vero dolore non può essere sperimentato e non ci può essere un'adeguata elaborazione del lutto. È necessario essere consapevoli della rabbia repressa ed esprimerla. Come dice Lowen, è come disinnescare una bomba che si porta con sé (Lowen, 1980, 2004, 2005, 2013, 2014). Sotto la rabbia si nasconde il dolore, ma viviamo in una società che teme la rabbia per la perdita e quindi è necessario permettere l'espressione del fastidio: *doveva proprio accadere? doveva proprio succedere in questo modo? Si poteva evitare?* (Kübler-Ross & Kessler, 2006). Gli utenti o non hanno percepito la rabbia – un'emozione fondamentale nel processo di lutto – oppure l'hanno percepito ma non sentivano il diritto di esprimerla. Questi meccanismi di difesa e forme di resistenza sono comuni. Una volta stabilita una solida base sicura, nella Fase III hanno lavorato per entrare in contatto con la loro rabbia e ad esprimerla liberamente, sentendosi liberati da questo peso.

A volte si infastidivano con i colleghi il cui modello di dolore era diverso dal loro. In azienda è stata appesa una foto del morto, ma non tutti l'hanno presa bene. Per alcuni, vederla aumentava il dolore; altri evitavano di guardarla o di passare davanti al luogo in cui era stato ucciso il loro collega, considerando quella particolare zona del piano "sacra". Qualcosa di simile è accaduto alla cena di Natale dell'azienda. Era la prima volta che i due

reparti – quelli che erano stati presenti all'incidente e gli altri – si riunivano e ha suscitato sentimenti contraddittori che sono stati elaborati durante le sedute. Van der Kolk (2015) riferisce che dopo un trauma il mondo si divide nettamente tra chi sa e chi non sa. Quelli che sanno non possono fidarsi di coloro che non hanno non hanno condiviso l'evento traumatico, perché non possono comprenderlo. Purtroppo, spesso si tratta di familiari, amici e colleghi di lavoro.

Questo lavoro descrive le sequenze dei diversi esercizi. Gli esercizi bioenergetici non sono concepiti per rendere la persona più forte, ma per farla sentire più viva e vibrante. Lo scopo della bioenergetica, dice Lowen, è di essere di vedere e comprendere le espressioni corporee. Le emozioni sono la vita del corpo, così come i pensieri sono la vita della mente. Uno degli scopi principali degli esercizi di bioenergetica è quello di aiutare a sentire il corpo ed a entrare in contatto con esso. Questo è necessario perché molte persone vivono nella loro testa, con poca consapevolezza di ciò che accade sotto il collo. Non sanno se stanno trattenendo il respiro, se la loro respirazione è superficiale o profonda. La maggior parte delle persone non sente le proprie gambe e i propri piedi. Sanno che ci sono, ma li usano solo come supporti meccanici (Lowen & Lowen, 2012). Queste idee sono state presenti in tutto il processo, ma soprattutto nella Fase II, quando i terapeuti hanno incoraggiato il grounding e hanno cercato con enfasi di dare ai membri del gruppo una maggiore connessione con la terra.

Le componenti dell'AB sono il respiro, il pianto, il lavoro con i piedi e le vibrazioni sempre più profonde, in modo che possano fluire liberamente attraverso il corpo con l'aiuto del respiro (Lowen, 2004). L'importanza del lavoro *bottom-up* è stata confermata dai progressi delle neuroscienze e dai teorici del trauma (Berceli, 2012; Le Doux, 1998, citato in Payás, 2010; Levine, 2013, 2016, 2018; Ogden, Minton & Pain, 2009; Porges, 2016, 2018; Rothschild, 2015; Van der Kolk, 2015).

La teoria polivagale ci sfida a pensare in termini di circuiti di feedback neurali bidirezionali e gerarchici che coinvolgono la comunicazione tra gli organi periferici e le diverse strutture cerebrali. Inoltre, mette in discussione l'interpretazione del terapeuta di alcuni comportamenti atipici e reazioni fisiologiche e suggerisce che possano avere una funzione di adattamento. Con questi principi organizzativi, la Teoria Polivagale è molto utile per comprendere le caratteristiche che facilitano e ottimizzano il comportamento sociale umano e la salute (Porges, 2016; Schroeter, 2016). Van der Kolk (2015) sostiene che la Teoria Polivagale permette ai terapeuti

di essere più consapevoli della combinazione di approcci top-down (per attivare l'interazione sociale) e metodi bottom-up (per calmare le tensioni fisiche nel corpo). Tutto si basa sui ritmi interpersonali, sulla consapevolezza viscerale e sulla comunicazione vocale e facciale, che aiutano le persone a uscire dagli stati di lotta/fuga, a riorganizzare la loro percezione del pericolo e ad aumentare la capacità di gestire le relazioni.

Schroeter e Thomson (2011) ci dicono che per il terapeuta bioenergetico è utile conoscere e comprendere questi contributi, che ci permettono di capire la dinamica del sistema nervoso in relazione al trauma. Tuttavia, questi sistemi di solito non prendono in considerazione la complessità della struttura caratteriale e del modo in cui interagisce con il trauma. L'AB fornisce tecniche utili che funzionano con i traumi acuti, tenendo conto della nostra comprensione della complessa dinamica della struttura caratteriale. È importante rispettare il ritmo di ogni utente nell'elaborazione di questa fase del proprio percorso. Una persona che soffre di DPTS può mettere in azione le sue abituali capacità di coping caratteriale. Pertanto, sarebbero appropriate una combinazione di lavoro con il modello del trauma (che onora il sistema nervoso attraverso un lavoro per attivare l'impulso congelato di lotta e di fuga) e l'uso di tecniche bioenergetiche che lavorano per regolare l'espressione (sia di contenimento che espressive). Secondo questi autori, il ruolo del terapeuta consiste nel creare sicurezza, nell'osservare e seguire l'utente, con voce calma, orientandolo nel qui-e-ora e invitandolo a seguire il proprio ritmo. Berceli (2012) sostiene che gli effetti del trauma sul posto di lavoro possono essere così gravi che è economicamente imperativo per le aziende trattare questa condizione. Una volta che il trauma contamina l'area aziendale, né le strategie più abili, né le tecniche di gestione della crisi più perspicaci, né il più acuto senso degli affari possono affrontarlo efficacemente. La sfiducia è una barriera così difficile da superare che molte organizzazioni si impegnano in una serie di esercizi mentali per ristabilire la fiducia tra i dipendenti. Tuttavia, le persone che hanno subito un trauma hanno un impedimento neurologico che impedisce loro di fidarsi, colorato dalla loro prospettiva di vita o di morte. Berceli afferma che se un'azienda dice al suo personale di cercare aiuto psicologico altrove, senza farsi carico del processo, adotta un atteggiamento distaccato. Il messaggio implicito è: *“Questo è un problema vostro, non nostro. Non ci riguarda”*. Questo può far sentire i dipendenti indifesi. Nel nostro intervento i diversi esercizi proposti da Berceli sono stati presenti nelle tre fasi. I nostri utenti avevano subito una situazione fortemente

traumatica e necessitavano di tecniche efficaci per recuperare la loro fiducia e sicurezza.

Winnicott (1971, citato in Ogden, Minton & Pain, 2009), afferma che uno dei compiti fondamentali del terapeuta è aiutare i pazienti a imparare a giocare. La stimolazione del sistema d'azione responsabile del gioco, e delle corrispondenti emozioni di divertimento e di piacere, è particolarmente importante nella terapia con i pazienti traumatizzati, che spesso non sono in grado di assumere comportamenti giocosi. Il gioco utilizza il sistema di coinvolgimento sociale per indicare che l'intenzionalità dei movimenti non è né pericolosa né dannosa e che la connessione e la co-regolazione con gli altri è il nostro imperativo biologico (Porges, 2018). Come dice questo autore, dondolarsi su una palla da ginnastica può essere un modo alternativo per stimolare la regolazione centrale del nervo vago. Egli sostiene inoltre che il canto è un esercizio neuronale del sistema di coinvolgimento sociale. Il canto richiede lente espirazioni, il controllo dei muscoli facciali e cranici, per generare i suoni modulati che riconosciamo come musica vocale. Le espirazioni lente calmano lo stato autonomico, aumentando l'impatto delle vie vagali ventrali del cuore. Quando cantiamo, esercitiamo il nostro intero sistema integrato di coinvolgimento sociale. Nella Fase I, dopo i canti e i balli di gruppo, i membri si sono sentiti molto più uniti e sono riusciti a guardarsi di nuovo in faccia, a stabilire un contatto visivo e a sorridere. Ascoltare i colleghi e condividere i propri sentimenti in modo regolato ha permesso loro di sentirsi più uniti al gruppo. In altri momenti del nostro intervento, era presente anche il gioco (per esempio, lanciarsi cuscini a vicenda) che ha contribuito a stabilire un legame e un impegno sociale.

Payás (2010) parla del lutto dei colleghi di lavoro come di un *lutto non autorizzato*; essi non sono riconosciuti dalla società come soggetti in lutto che hanno bisogno di essere ascoltati e sostenuti e che richiedono un'attenzione speciale. Frasi come “*ti senti ancora così?*”, “*pensa ad altro, distraiti*”, “*piangere non serve a niente*”, “*ormai dovresti averla superata*”, riflettono questo fallimento empatico dell'ambiente circostante, il cui effetto è un trauma cumulativo che può presagire un lutto complicato.

Così come non esiste una teoria generale del lutto che comprenda tutti i diversi aspetti coinvolti nell'adattamento alla rottura di un legame affettivo, non esiste nemmeno un supermodello di psicoterapia che permetta al clinico professionista di occuparsi di tutte le diverse sfaccettature e dimensioni del processo di lutto (Payás, 2010). Voler salvare una vita non significa essere in grado di prevenire una morte. Questa è stata la situazione affrontata da

una delle nostre utenti; ha cercato di rianimare il collega, ma è stato impossibile. Secondo Poletti e Dobbs (2004), l'esecuzione di un rituale in occasione dell'anniversario consente alle persone di confermare la realtà della perdita, di esprimere le proprie emozioni, di condividere il dolore con altri colleghi, di parlare del defunto, di condividere i propri ricordi e, in breve, di elaborare il lutto. Gli utenti hanno piantato un albero insieme ai loro colleghi. L'albero scelto era una magnolia, originaria degli Stati Uniti (webs, 2018). In Cina è considerata simbolo di *amore per la natura e di grande nobiltà di carattere*. Gli infusi della sua corteccia hanno proprietà curative per il cuore e i nervi. Poletti e Dobbs affermano che i riti funebri forniscono una sorta di speranza in una vita che continua oltre la morte fisica. Attraverso questo albero, i suoi compagni esprimevano la fine di una fase e l'inizio di un'altra (la guarigione), il loro amore per il collega defunto, per la natura, per il legno e il loro legame con la terra.

Quarta parte:

La dimostrazione dell'esperienza come contributo allo sviluppo della pratica clinica bioenergetica

Nella società odierna, un individuo ha maggiori possibilità di subire una situazione traumatica o di esserne testimone. Nessun approccio psicologico dovrebbe ignorarlo e i professionisti che praticano l'AB devono sforzarsi di adattare la pratica clinica a questa situazione. L'attenzione precoce al trauma e al lutto è di vitale importanza nella nostra società. Per dirla con le parole di Jaime Pérez (Pérez, 2006), non esiste un DPTS, ma solo *pazienti traumatizzati*, ognuno con il suo universo particolare. E così come non esiste un paziente standard, non esiste nemmeno un trattamento standard, tanto meno un trattamento ideale. Occorre tenere presente che circa il 20% delle persone colpite svilupperà il DPTS (Rothschild, 2005), con fattori di rischio in particolare per le donne e i giovani, fattori che coincidono con il 100% degli utenti presenti al momento dell'incidente (DSM-5).

È di vitale importanza che i terapeuti conoscano i più recenti progressi nel trattamento dei traumi e li incorporino e adattino nel loro corpus teorico. Inoltre, l'AB è particolarmente adatta a questa integrazione, data la sua vasta esperienza nel lavoro con il corpo e l'enfasi sempre maggiore posta sul lavoro corporeo nelle diverse teorie del trauma. Questo articolo cerca di dare

un modesto contributo a una maggiore comprensione del trattamento dei traumi dal punto di vista dell'AB.

Un altro aspetto importante di questo caso è che ha portato la pratica bioenergetica fuori dallo studio e ha adattato il lavoro terapeutico all'ambiente umano e lavorativo del cliente. Operare nel contesto lavorativo reale conferisce al lavoro con un maggiore significato organizzativo. È qualcosa che si svolge, si affronta e si risolve e si risolve in azienda. Un'organizzazione soffre quando i suoi membri soffrono, e l'AB può essere rilevante nel contesto organizzativo.

La dissociazione prevalente nella società odierna promuove l'idea di "andare avanti" senza permettere alle emozioni di essere vissute ed espresse, soprattutto nel contesto lavorativo. La creazione di un legame sicuro e il grounding sono requisiti preliminari per l'espressione aperta e sincera di alcune emozioni come la rabbia, che sono considerate "a priori" pericolose. Nelle sedute abbiamo sottolineato l'importanza di diventare sensorialmente ed emotivamente consapevoli e di un adeguato congedo – facilitando il dolore e non negandolo. Riteniamo che quest'ultimo rituale possa essere facilitato dalla coesione di gruppo raggiunta e dalla maggiore percezione e consapevolezza delle sensazioni e dei bisogni degli utenti.

Questa esperienza ha dimostrato che l'AB è un valido strumento di lavoro in tre nuove aree: il lavoro in azienda, il lavoro in una situazione di trauma e l'intervento in una situazione di lutto. Per affrontare sia il trauma che il lutto, l'attenzione alle percezioni corporee aumenta la capacità di autoregolazione dell'individuo. Un gruppo contenuto e unito (obiettivo raggiunto soprattutto nella prima fase) offre all'individuo una maggiore capacità di contenimento. La capacità dell'individuo di stabilire un maggiore radicamento (obiettivo della seconda fase) aumenta questa capacità di contenimento. Dalla fase iniziale dell'emergenza terapeutica si è passati alla seconda fase del radicamento, e da questa alla terza fase, in cui l'espressione e l'integrazione delle emozioni hanno permesso l'elaborazione del lutto. L'AB offre conoscenze sulle strutture caratteriali e su come si opera e ci si gestisce nella vita, e riteniamo che possa essere applicata al funzionamento di un'azienda. Le aziende sono gestite da persone con strutture caratteriali e stili di attaccamento propri. Si noti l'importanza della relazione ai tre livelli del sistema: l'azienda, il gruppo che esegue le sedute e l'individuo. Abbiamo cercato di portare la ricchezza dell'AB e del lavoro corporeo nell'ambiente dell'azienda, nella convinzione che possa essere espressa più apertamente e più audacemente e resa disponibile ad un

pubblico più ampio (azienda, servizi sociali, sanità, educativi, ecc.) per il quale il coinvolgimento e l'autenticità che offre possono essere di grande valore. Questa pratica terapeutica offre un approccio che è di aiuto nella vita quotidiana. Tuttavia, è anche vero che potrebbe essere resa più flessibile in alcuni aspetti per raggiungere un pubblico più ampio, mantenendo la garanzia di un approccio sufficientemente chiaro e portando un maggior numero di persone che soffrono di traumi e lutti complicati a contatto con l'analisi bioenergetica.

Bibliografia

Incidenti (professionali):

Recuperato il 21 settembre 2018 da http://www.empleo.gob.es/estadisticas/eat/eat17/Resumen_resultados_ATR_2017.pdf

Recuperato il 21 settembre 2018 da <http://www.europapress.es/economia/laboral-00346/noticia-mueren-618-personas-accidente-laboral-2017-18-mas-20180215141052.html>

Recuperato il 21 settembre 2018 da <https://www.lavanguardia.com/vida/20180215/44799619948/los-accidentes-laborales-provocaron-618-muertes-en-2017-11-mas-que-en-2016.html>

Recuperato il 9 luglio 2019 da <https://www.europapress.es/economia/laboral-00346/noticia-total-652-personas-fallecieron-accidente-trabajo-2018-55-mas-hace-ano-20190218115308.html>

American Psychiatric Association, (2014). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Madrid: Panamericana.

Berceli D. (2012). *Liberación del trauma*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos.

Klopstech A. (2005). Revisando la catarsis y la autorregulación: consideraciones científicas y clínicas. *Clin.J. IIBA*, 25; 101–133. Translation by Edith Liberman.

Kübler-Ross E., & Kessle, D. (2006). *Sobre el duelo y el dolor*. Barcelona: Luciérnaga.

Levine P. (2013). *En una voz no hablada. Cómo el cuerpo libera el trauma y restaura el bienestar*. Buenos Aires: Alma Lepik.

Levine P. (2016). *Sanar el trauma*. Madrid: Neo Person.

Levine P. (2018). *Trauma y memoria*. Barcelona: Eleftheria.

Lowen, A. (1980). *Miedo a la vida*. Buenos Aires: Era Naciente.

Lowen, A. (2004). *Honrar el cuerpo*. Malaga: Sirio.

Lowen A. (2005). *La voz del cuerpo. El papel del cuerpo en psicoterapia*. Malaga: Sirio.

- Lowen A. (2013). *La depresión y el cuerpo*. Madrid: Alianza.
- Lowen A. (2014). *La experiencia del placer. Vivencias corporales, creatividad y bioenergética para alcanzar una vida más plena*. Barcelona: Paidós.
- Lowen A., & Lowen L. (2012). *Ejercicios de Bioenergética*. Barcelona: Sirio. 12th edition.
- Magnolio. Retrieved September 21, 2018 from: <http://espores.org/es/plantas/magnolia-la-flor-de-lemperador.html> (Last accessed, 21 September 2018)
https://es.wikipedia.org/wiki/Magnolia_grandiflora
- Ogden P., Minto, K., & Pain C. (2009). *El trauma y el cuerpo. Un modelo sensoriomotriz de psicoterapia*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Payás A. (2010). *Las tareas del duelo. Psicoterapia de duelo desde un modelo integrativo-relacional*. Madrid: Paidós.
- Pérez J. (2006). *Abordaje bioenergético del trauma*. Ponencia. III Jornadas Ibéricas de Análisis Bioenergético. Bilbao 28–29 January, 2006. pp. 69–80 & 84
- Poletti R., & Dobbs B. (2004). *Cómo crecer a través del duelo*. Barcelona: Obelisco.
- Porges S. (2016). *La Teoría Polivagal*. Madrid: Pléyades.
- Porges S. (2018). *Guía de bolsillo de la Teoría Polivagal. El poder transformador de sentirse seguro*. Barcelona: Eleftheria.
- Rothschild B. (2015). *El cuerpo recuerda. La psicofisiología del trauma y el tratamiento del trauma*. Barcelona: Eleftheria.
- Schroeter V. (2016). Polivagal theory. Introduction for somatic psychotherapy. *Clin.J. of IIBA.*, 26, 9–40.
- Schroeter V., & Thomson B. (2011). *Dando forma. Técnicas para Analistas Bioenergéticos*. San Sebastián: E.H.A.B. E. Translation: Juana Lor, Jaime Pérez y María Carmen Treku.
- Van der Kolk B. (2015). *El cuerpo lleva la cuenta. Cerebro, mente y cuerpo en la superación del trauma*. Barcelona: Eleftheria.

Impotenza appresa

Studi sull'origine e relazione con i caratteri di Alexander Lowen

di *Roberta Lancioni*¹

Riassunto

Con il presente articolo l'autrice descrive l'impotenza appresa attraverso il racconto della storia di un piccolo elefante, tratto dal libro di Jorge Bucay. L'intento è quello di raccontare in modo semplice e diretto ciò che condiziona e impedisce spesso alle persone di utilizzare le proprie capacità e potenzialità, tanto da sentirsi impotenti di fronte ad alcuni accadimenti che si trovano a fronteggiare. Ciò genera un pensiero e comportamento che conduce a credere di non poterla fare perché è quello che è accaduto in esperienze passate. L'interesse si declina successivamente sulle origini dell'impotenza appresa, sugli studi ed esperimenti che sono stati condotti fin dai primi anni del 1960. Con il presente articolo l'autrice vuole portare un contributo teorico, attraverso gli studi sull'origine dell'impotenza appresa, a sostegno delle intuizioni che Alexander Lowen ha avuto nello studio dei diversi caratteri: per ogni carattere è stato individuato un elemento distintivo che secondo l'autrice corrisponde a ciò che Seligman ha denominato e definito impotenza appresa.

Parole chiave

Impotenza appresa, racconto dell'elefante, catena, trauma, caratteri di Lowen, esperimento triadico.

¹ Psicologa, psicoterapeuta ad orientamento analitico bioenergetico

Learned helplessness

Studies on the origin and relationship with the characters of Alexander Lowen

by *Roberta Lancioni*

Abstract

With this article the author describes the helplessness learned through the story of a small elephant, taken from the book by Jorge Bucay. The intent is to tell in a simple and direct way what conditions and often prevents people from using their abilities and potential, so much so that they feel helpless in the face of some events they find themselves facing. This generates thinking and behavior that leads you to believe you can't do it because that's what happened in past experiences. Interest subsequently focuses on the origins of learned helplessness, on the studies and experiments that have been conducted since the early 1960s. With this article the author wants to make a theoretical contribution, through studies on the origin of learned impotence, in support of the intuitions that Alexander Lowen had in the study of the different characters: for each character a distinctive element has been identified which according to the author corresponds to what Seligman called and defined learned helplessness.

Key words

Learned helplessness, tale of the elephant, chain, trauma, Lowen's characters, triadic experiment.

L'impotenza appresa: la piccola catena che tiene legato un grande elefante

L'elefante incatenato è un racconto tratto dal libro dello scrittore argentino Jorge Bucay (2024, pp.11-14) e rappresenta un importante spunto di riflessione su ciò che gli psicologi chiamano impotenza appresa. L'autore narra la storia di un elefante che viveva con gli altri animali in un circo e che spesso si esibiva rappresentando l'attrazione dei bambini, mostrando la sua forza e potenza fuori dal comune. Sia prima dell'esibizione che immediatamente dopo, l'elefante era legato con una catena ad un paletto di legno conficcato nella terra che gli imprigionava una delle zampe. Era evidente la sproporzione tra la piccola catena e il paletto esile rispetto al potente ed enorme elefante. Nonostante ciò l'animale non faceva nulla per liberarsi da quella situazione e l'interesse di un bambino fu destato da questo comportamento.

Nessun adulto riuscì a rispondere alla domanda del bambino sul perché l'elefante non si liberasse se non con risposte poco esaustive del tipo: “non si libera perché è ammaestrato”. Il bambino rispose: “se è ammaestrato perché lo incatenano?”. Il bambino non ricevette alcuna risposta coerente. Una volta adulto e con il trascorrere del tempo e dell'esperienza è arrivata la risposta: da piccolo l'elefante aveva probabilmente tentato di liberarsi, anche con forza, ma non essendoci riuscito aveva appreso che “ormai non c'era più nulla da fare” e nonostante ora avesse più forza di allora e nulla gli impedisse di liberarsi, nella sua mente è presente la convinzione che *“non ce l'avrebbe fatta”*. La cosa spiacevole è che non è mai più tornato su quel ricordo e non ha mai più messo alla prova la sua forza una volta divenuto adulto: “chiusi gli occhi e immaginai l'elefantino indifeso appena nato, legato al paletto. Sono sicuro che, in quel momento, l'elefantino provò a spingere, a tirare e sudava nel tentativo di liberarsi. Ma nonostante gli sforzi non ci riusciva perché quel paletto era troppo saldo per lui. Lo vedevo addormentarsi sfinito, e il giorno dopo provarci di nuovo e così il giorno dopo e il giorno dopo ancora... finché un giorno, un giorno terribile per la sua storia, l'animale accettò l'impotenza rassegnandosi al proprio destino”.

L'esperienza di impotenza in tenera età ha influenzato la sua capacità di prendere decisioni influenti da adulto, tanto da credere che la catena che aveva attaccata alla zampa fosse più forte della sua stessa forza. Questa storia rappresenta quello che spesso accade ad ognuno di noi quando ci ripetiamo: "non posso e non potrò mai!". Siamo cresciuti portandoci dentro il messaggio del fallimento: "Siamo un po' tutti come l'elefante del circo: andiamo in giro incatenati a centinaia di paletti che ci tolgono la libertà". Viviamo pensando che non è possibile fare delle cose perché una volta, da piccoli, abbiamo provato e abbiamo fallito.

Studi sull'origine dell'impotenza appresa

Il concetto di impotenza è stato studiato per la prima volta da Martin Seligman (2018, p 98) intorno ai primi anni '60 sebbene l'interesse per questo argomento sia iniziato circa dieci anni prima, mosso non solo da esperienze di vita personale ma anche dai cambiamenti che stavano avvenendo nel campo della psicologia, nel decennio che abbraccia la fine degli anni '50 e giunge alla seconda metà degli anni '60. L'influenza degli studi e teorie proposte da Chomsky, Piaget e Neisser (Seligman, 2015, pp. 20-21) spostarono l'attenzione dal potere dell'ambiente alle aspettative, preferenze, scelte, decisioni, controllo e impotenza dell'essere umano.

La vita inizia con un completo stato di impotenza: fin dai primi giorni di vita il neonato ha bisogno del caregiver per vivere. Ha bisogno di qualcuno che si prenda cura di lui e che soddisfi il suo bisogno di essere accudito e amato. Alcune volte anche negli ultimi anni di vita si torna ad uno stato di impotenza: quando si perde la capacità di camminare, il controllo degli sfinteri e la memoria.

Il periodo che intercorre tra l'infanzia e la vecchiaia consiste in un lungo processo di emancipazione da uno stato di impotenza ad uno di controllo personale. Tramite il controllo personale si ha l'abilità di cambiare le situazioni, guidate da azione intenzionale. Questa è la condizione opposta all'impotenza. Diverse cose non possono essere controllate: il colore degli occhi, il colore della pelle, le variazioni atmosferiche, le catastrofi naturali. In altri ambiti come le relazioni interpersonali, il lavoro, sussiste un vasto

campo di azione sul quale si può operare un controllo oppure lasciarlo ad altri o al destino. Quando si sopravvaluta l'impotenza, altre forze assumono il controllo e agiscono sul futuro della vita personale (Seligman, 2015, pp.17-18).

L'impotenza appresa può essere definita come: «la reazione di rinuncia, la risposta di abbandono che segue al credere che qualsiasi cosa tu possa fare non è importante» (Seligman, 2015, pp.29-30). Lo stile esplicativo rappresenta il modo in cui si spiega a sé stessi perché accadono certi eventi. È il modulatore dell'impotenza appresa. Mentre lo stile esplicativo ottimistico interrompe lo stato di impotenza, quello pessimistico lo diffonde. Il modo in cui si spiega a sé stessi un evento può renderci impotenti oppure dare la forza di fronte alle avversità. Nel 1964 Seligman iniziò ad interessarsi agli studi che Solomon (Seligman, 2015, pp.33-34) uno dei maggiori teorici dell'apprendimento, conduceva in laboratorio con i cani, per giungere alla comprensione dei fondamenti della malattia mentale attraverso esperimenti opportunamente controllati. È proprio con la partecipazione a tali esperimenti che Seligman si rese conto che i cani coinvolti avevano “*capito*”, o appreso, che niente di ciò che facevano poteva avere un effetto: «se i cani potevano imparare qualcosa di tanto complesso come l'inefficacia delle loro azioni, c'era un'analogia con l'impotenza umana...un'analogia che poteva essere studiata in laboratorio» (Seligman, 2015, p.35).

Uno dei più importanti esperimenti di Seligman insieme a Steve Maier (Seligman, 2015, p.38) fu quello in cui dimostrò che l'impotenza poteva essere appresa. Condusse tale esperimento sui cani e venne chiamato “*triadico*” poiché implicava contemporaneamente tre gruppi di animali:

- al primo gruppo di animali veniva data la possibilità di sfuggire alla scossa: questi potevano interrompere la scossa premendo un pannello con il naso, per cui si sarebbero trovati in una condizione di “*controllo*” dell'evento scossa.
- la scossa al secondo gruppo di cani sarebbe stata simultanea a quella del primo: sarebbero stati sottoposti alle stesse scosse del primo gruppo di animali, ma con la differenza che “*nessuna loro azione avrebbe avuto effetto*” nel farle cessare.
- il terzo gruppo non sarebbe stato sottoposto ad alcuna scossa.

Completata questa fase iniziale dell'esperimento, i cani sarebbero stati portati in un box con due scomparti e per sfuggire alla scossa avrebbero dovuto saltare la bassa barriera.

Il giorno dopo i cani furono portati al box e furono sottoposti tutti e tre a scosse che potevano essere evitate saltando la barriera che separa i due compartimenti. In poco tempo, il cane cui era stata somministrata la scossa eludibile scoprì che poteva saltare la barriera e scappare e il cane che non aveva ricevuto alcuna scossa fece lo stesso, sempre in brevissimo tempo. Il cane che aveva fatto esperienza dell'inefficacia delle sue risposte per interrompere la scossa, nonostante potesse vedere la bassa barriera che lo divideva dalla parte senza elettricità, rimase inerme. Si arrese e rimase sdraiato subendo la scossa. Non sperimentò mai che le scosse potevano essere eluse saltando dall'altra parte del box. Era chiaro che gli animali potevano apprendere il fallimento delle proprie azioni e quando questo accadeva diventavano passivi (Seligman, 2015, pp.37-39). L'esperimento venne ripetuto con otto triadi: sei degli otto cani del gruppo impotente si sedettero nel box e si sottomisero passivamente alle scosse, mentre degli otto cani che avevano appreso a controllare le scosse, tutti saltarono dall'altra parte. Era chiaro che gli animali potevano apprendere la futilità delle proprie azioni e quando questo accadeva non compivano nessuna azione diventando passivi.

Le reazioni più costruttive rispetto alle nuove scoperte arrivarono dagli studiosi interessati ad applicare l'impotenza appresa ai problemi della sofferenza umana. Una delle più importanti arrivò da Donald Hiroto (Seligman, 2015, pp.46-48) nel 1971, che iniziò a fare con le persone esperimenti analoghi a quelli fatti con i cani e giungendo alla conclusione che anche in questo caso l'impotenza poteva essere appresa.

Furono coinvolte tre gruppi di persone e condotte in una stanza di laboratorio. Il primo gruppo era sottoposto ad un forte rumore che poteva essere interrotto premendo la giusta sequenza di bottoni. Un secondo gruppo, che sottoposto al rumore non poteva farlo cessare e un terzo gruppo che non era sottoposto a nessun rumore. Nella seconda parte dell'esperimento i tre gruppi furono portati in un box con due compartimenti, dove se si appoggiava la mano su una parete si attivava un rumore fastidioso, spostandola nell'altra il rumore cessava. I ricercatori

osservarono che il primo e terzo gruppo di persone appresero che bastava spostare la mano per far cessare il rumore. Il secondo gruppo, quello sottoposto al rumore ineludibile, rimase immobile dimostrando di aver appreso di essere impotenti di fronte al rumore, non provando neanche a spostare la mano.

Dopo anni di esperimenti e dati provenienti anche dalla ricerca neuroscientifica si è pervenuti alla conclusione che la straordinaria capacità di reagire di fronte ad una sconfitta, non era un tratto innato ma poteva essere appresa. Non era l'impotenza ad essere appresa ma il controllo e la padronanza e si identificarono i circuiti cerebrali che producono e prevengono l'impotenza (Seligman, 2018, pp.439-442). Questo non vuol dire che gli animali nascano impotenti, indica piuttosto che sono diventati impotenti in seguito a risposte negative prolungate. Le risposte passive e di panico che si osservano in seguito alla somministrazione di scosse ineludibili, sono la manifestazione di una reazione non appresa ad una stimolazione avversiva prolungata. Questo indica che l'impotenza non è appresa ma è la risposta di default dei mammiferi agli eventi negativi. Maier aveva dimostrato che proprio l'apprendimento del controllo bloccava le reazioni determinate dal processo di default (Seligman, 2018, p.449).

Gli studi di Maier e Seligman così come i loro esperimenti sono stati l'oggetto della riflessione e approfondimento da parte di un esperto in materia di traumi, Bessel Van Der Kolk che ha riscontrato che come i cani dell'esperimento, molte persone traumatizzate possono rinunciare a fuggire piuttosto che sperimentare nuove possibilità, rimanendo bloccate nella paura che già conoscono (Van Der Kolk, 2015, pp.34-37).

Maier e Seligman scoprirono che i cani traumatizzati producevano quantità di cortisolo più elevate rispetto al normale. Questi dati confermavano quanto si stava scoprendo rispetto alle basi biologiche del trauma e dello stress. Un gruppo di giovani ricercatori di Harvard (Van Der Kolk, 2015, p.36) stava scoprendo che tutte le persone traumatizzate continuavano a produrre grandi quantità di ormoni dello stress, anche dopo che il pericolo era passato. Idealmente il sistema ormonale dell'essere umano legato allo stress dovrebbe fornire una risposta immediata alla minaccia, per poi tornare allo stato di equilibrio. Nei pazienti fortemente

traumatizzati tutto questo non funziona poiché le risposte di attacco, fuga e congelamento persistono anche quando non sussiste più il pericolo e impediscono di tornare alla normalità.

Seligman e Maier (Seligman, 2018, p.440) avevano scoperto che l'unico modo per insegnare ai cani traumatizzati a evitare la scossa elettrica, una volta aperte le gabbie, era quella di portare i cani più volte, fuori dalle gabbie stesse in modo da sperimentare fisicamente come fare a cavarsela.

Impotenza appresa: come si manifesta nel carattere schizoide, orale, psicopatico, masochista, rigido e narcisista

Mossa dall'interesse di individuare la presenza dell'impotenza appresa nei diversi caratteri di Alexander Lowen, ho ipotizzato per ogni carattere la caratteristica preponderante che può rappresentare <<la reazione di rinuncia, la risposta di abbandono che segue al credere che qualsiasi cosa tu possa fare non è importante>> (Seligman, 2015, pp.29-30) o come narrato nella storia dell'elefante, la catena che questo non riusciva a spezzare.

Per il carattere schizoide che ha visto minacciato il diritto di esistere, di essere accolto, riconosciuto e amato dalla figura materna, il suo vissuto profondo è di rifiuto. Questo rifiuto viene interpretato come una minaccia esistenziale e i segnali che provengono dall'ambiente generano ritiro e irrigidimento nel bambino. Terrore e rabbia distruttiva prendono il sopravvento sull'amore e sulla fiducia (Ballardini). Considerando le caratteristiche della relazione primaria dello schizoide con la figura di riferimento, la mia ipotesi è che l'impotenza dello schizoide si possa individuare nel meccanismo difensivo della dissociazione: questo carattere è venuto a contatto nel periodo prenatale e dopo la nascita con un caregiver che non solo è stato raramente accogliente ma addirittura freddo, distante emotivamente, pieno di rabbia e di odio. Di fronte a questi sentimenti, per evitare di sentire il dolore del rifiuto e la paura sperimentata attraverso il terrore, non ha potuto far altro che dissociarsi. Utilizzando la metafora della catena che tiene legato l'elefante: in età adulta nonostante sia diventato più

forte e potente, lo schizoide continua a rimanere legato e a sentirsi impotente perché rimane bloccato inconsapevolmente dalla paura sia di sperimentare di nuovo quel dolore che dalla paura di farsi travolgere da una rabbia distruttiva. Dissociandosi evita tutto ciò, nonostante l'ambiente esterno sia cambiato e le relazioni siano connotate da persone con caratteristiche diverse da quelle del caregiver. Non può utilizzare tutta l'energia che possiede perché non ne è pienamente consapevole: è rimasta congelata nel nucleo e il flusso lieve viene interrotto nella congiunzione tra testa e collo e arriva flebilmente verso gli organi periferici.

La struttura del carattere orale si forma nel primo anno di vita (Ballardini). La relazione è caratterizzata da una precoce deprivazione dovuta alla perdita effettiva di calore e appoggio materno. Il bambino sente minacciato il suo diritto di avere bisogno, perché il desiderio nei confronti della madre viene represso prima che i bisogni orali naturali siano soddisfatti. Il bambino quindi abbandona la posizione dipendente prima ancora che i suoi bisogni siano stati soddisfatti, rimanendo in una condizione di bisogno e dipendenza.

Il basso livello energetico determina nel carattere orale un umore depresso che a volte lascia il posto all'esaltazione. Ma ciò che dà la certezza di essere in presenza di un carattere orale è proprio la tendenza alla depressione (Lowen, 2016, pp.135-137) Ed è proprio questo aspetto importante della tendenza alla depressione che identifica la presenza dell'impotenza. A causa di una deprivazione precoce il bambino ha appreso che alcuni bisogni importanti o non potevano essere soddisfatti pienamente o addirittura ignorati, lasciando nella persona un senso di perdita che nella tarda infanzia e adolescenza lasceranno il posto ad episodi depressivi. Il bambino ha appreso fin da piccolo che le proprie azioni dirette ad ottenere cura e amore non sono state soddisfatte e ciò determinerà l'apprendimento del senso di inefficacia delle proprie azioni che da adulto potrebbe manifestarsi con la tendenza alla depressione. La catena che il carattere orale non riesce a spezzare in età adulta è dovuta ad una carica aggressiva bassa. Il carattere orale è incapace di riempirsi di energia poiché la pulsione aggressiva risulta immobilizzata. Quando un organismo ha paura o non riesce a protendersi per soddisfare i propri bisogni, non raggiunge nulla. L'atteggiamento dell'orale verso i propri bisogni è rimasto ad uno stato

infantile poiché si aspetta che chi lo circonda si accorga di questo suo stato di bisogno e senza chiedere nulla e senza nessuno sforzo, lo soddisfi (Lowen, 2015, p.155).

La formazione della struttura psicopatica risale al periodo di passaggio dall'assoluta dipendenza orale verso una maggiore autonomia dalla figura di riferimento. In questa fase il bambino diventa strumento di soddisfazione dei bisogni narcisistici del genitore che lo seduce (Lowen, 2009, p.255-257) e piuttosto che appoggiare l'identità del bambino, lo invade e lo manipola, imponendo il suo potere per respingere il sé del bambino ed il suo bisogno. Di fronte all'essere respinto, il bambino fa l'esperienza dell'impotenza: il genitore è più forte e lui non può cambiare nulla. Prova l'umiliazione ed il rigetto che causano la ferita psicopatica. Il genitore lo fa sentire insicuro, bisognoso, umiliandolo proprio quando è più in contatto con il proprio bisogno.

Il bambino preferisce trovare un contatto con il genitore seduttivo piuttosto che rimanere nel deserto affettivo, sottomettendosi in questo modo al bisogno del genitore. In questo modo apprende a nascondere la propria vulnerabilità e le proprie emozioni, ponendosi al di sopra dei propri sentimenti e dominandoli (Lowen, 2016, p.139).

Il senso di inefficacia delle proprie azioni da parte di questo carattere deriva dall'aver sperimentato fin da bambino un senso di umiliazione, rifiuto, manipolazione nel suo bisogno di essere sostenuto e riconosciuto nell'andare verso un senso di autonomia sempre maggiore.

La catena che il carattere psicopatico non riesce a spezzare è rappresentata dalla difficoltà di sentire le proprie emozioni e riconnettersi al proprio corpo per acquisire l'energia necessaria per rimarginare quella ferita ancora aperta, il diritto di essere sostenuto. Egli si relaziona manipolando e rendendo gli altri bisognosi della sua presenza anziché ammettere il contrario. Il carattere psicopatico ha sperimentato il suo senso di impotenza e inefficacia delle proprie azioni nel momento in cui ha dovuto introiettare ciò che il genitore desiderava per sé stesso senza la possibilità di rispecchiare invece i bisogni che provenivano dal bambino, in particolar modo il bisogno di essere sostenuto nella sua indipendenza.

Nella struttura primaria masochista è negato il diritto di essere libero, di esprimersi liberamente. Nella famiglia del carattere masochista l'amore si

intreccia con il controllo, con la pressione ad essere “bravo” e in cui ogni tentativo di affermazione della libertà viene frustrato con rimproveri, punizioni e colpevolizzazioni. Per questo motivo ha imparato ad assumere un atteggiamento compiacente per essere accettato. È il momento in cui il bambino esprime la sua autoaffermazione ribellandosi alle regole sempre più incalzanti dell’ambiente (Ballardini).

La madre lo considera parte di sé e non ascolta la richiesta di autonomia del bambino. La remissività diventa la sua tendenza dominante. Ed è proprio qui che si struttura la difesa masochista: amore e libertà entrano in conflitto generando confusione e ambivalenza, il bambino rinuncia alla sua iniziativa. Crescere vuol dire tradire chi ha fatto tutto per lui e affrontare il dubbio profondamente radicato se felicità e libertà possono andare di pari passo. Diventa quasi inevitabile che in questa situazione il movimento verso l’autonomia si accompagni con un sabotaggio che realizza contemporaneamente la punizione e la profezia del senso di colpa (Lowen, 2015, p.173).

La catena che continua a mantenere legato il masochista è rappresentata dalla remissività e dalla compiacenza: il masochista ha appreso che la maggior parte delle sue iniziative ed espressioni delle proprie emozioni non poteva avere spazio e inoltre venivano fortemente contrastate e represses generando in lui un forte senso di rabbia e ribellione che però non potevano essere espresse per paura di essere rifiutato. Essendo accettate soltanto manifestazioni in cui si comportava da “bravo bambino”, il masochista ha appreso che comportandosi in modo remissivo e compiacente avrebbe ricevuto amore e non sarebbe stato rifiutato.

Nella struttura del carattere rigido il diritto negato è quello dell’amore sessuato. Siamo nella fase edipica dello sviluppo, tra il terzo ed il sesto anno di età, quando l’energia comincia a circolare fortemente tra il cuore ed il bacino e comincia a stabilirsi l’identità di genere. L’amore che naturalmente viene dal cuore, per la prima volta viene ancorato anche al bacino e questo crea un nuovo flusso di entusiasmi e di piacevoli sentimenti che coinvolgono tutto il corpo del bambino. Quando i genitori rispondono in modo non appropriato, l’energia nel bambino cambia: il dolore di essere rifiutato o abusato travolge il bambino (Ballardini).

Il risultato è che la funzione amorosa e quella sessuale vengono separate: entrambe possono esprimersi ma, nella maggior parte dei casi, non contemporaneamente. Il rigido non può arrendersi pienamente all'amore per paura di essere sfruttato, tradito o rifiutato. È una persona che agisce con il cuore, ma in modo contenuto e sotto il controllo dell'Io. Ed è proprio questo controllo che dovrebbe abbandonare, lasciando che il cuore prenda il sopravvento, ma la manifestazione aperta di amore come desiderio di intimità fisica e di piacere erotico, incontra il rifiuto del genitore.

In base alla storia evolutiva del carattere rigido potrei ipotizzare che il bisogno di amare che non viene soddisfatto durante la fase edipica genera nel bambino un senso di impotenza che si identifica in età adulta in comportamenti rigidi e inflessibili. L'adulto, quando era bambino, ha sperimentato il rifiuto da parte dei genitori nel momento in cui aveva aperto il suo cuore nella richiesta di amore e piacere sessuale. Ciò gli ha fatto sperimentare invece un'emozione di profondo dolore che potrà essere evitata in età adulta instaurando relazioni dove il cuore si protegge dal sentire di nuovo il pericolo di un rifiuto. La catena che il carattere rigido ritiene di non riuscire a spezzare è costituita dalla presenza del suo orgoglio e inflessibilità che rappresentano l'unico modo che questo carattere conosce per proteggersi dalle delusioni, dalla paura di essere usato e abusato.

La personalità narcisista trova le sue radici in un'infanzia segnata da un rapporto con la figura di accudimento connotato da carenza nelle cure, nella richiesta di amore e considerazione. In particolare modo nella relazione primaria, il bambino si è sentito criticato e umiliato dalla figura di accudimento ed è venuto a contatto con i suoi sentimenti di vulnerabilità e inferiorità. Il bambino si trova a dover soddisfare i bisogni del genitore che si prende cura di lui, che lo fa sentire speciale, ma che nello stesso tempo lo umilia ripetutamente. Una volta divenuto adulto ci sarà un investimento nell'immagine esterna. Ha visto negato il suo diritto di essere visto, riconosciuto senza alcuna condizione. L'accettazione incondizionata del bambino da parte del genitore favorirà la sua umanità con tutta la sua bellezza e vulnerabilità (Johnson, 2004, p.190). Il bambino evita il contatto

con i suoi reali sentimenti perché fonte di grande dolore e si rifugia nell'immagine ideale che ha di sé.

La sensazione che scaturisce di non essere degno di amore e la conclusione che ciò è colpa del bambino è intollerabile per quest'ultimo. Il bambino non può far altro che accettare un rapporto speciale e intimo pur di evitare il dolore che deriva dal non sentirsi riconosciuto e amato.

Il rapporto speciale che instaura con una delle figure genitoriali può assumere diversi significati ed uno di quelli è proprio quello di sentirsi speciale e importante per i genitori (Lowen, 2021, p.80).

Il senso di impotenza che sperimenta il bambino nel non essere riconosciuto, lo condurrà da adulto a esaltare l'immagine che ha di sé a discapito delle proprie emozioni. Essere speciale sarà l'unica strada percorribile per essere accettato da piccolo dal caregiver e da adulto dalle persone con cui intesserà relazioni. La catena dell'impotenza potrà essere spezzata nel momento in cui sarà possibile scoprire "*la propria umana ordinarietà*". In essa sta la sua capacità di provare sentimenti umani reali non deviati dall'interiorizzazione dell'accettazione o del rifiuto, da parte dei genitori, dei suoi sentimenti. Una volta compresa la propria ordinarietà, il bambino dotato può esprimere il proprio dono semplicemente in quanto tale: un dono (Miller, 2023, p.50). La cosa più importante è la scoperta della sua umanità.

Bibliografia

- Ballardini M. *La diagnosi in Analisi Bioenergetica*, testo disponibile al sito: <https://www.siabonline.it/pubblicazioni/articoli/2011/11/Ballardini.aspx>, 10/11/2022.
- Bukay J. *Lascia che ti racconti. Storie per imparare a vivere*, Milano: Casa Editrice Rizzoli, 2024.
- Lowen A. (2001), *La voce del corpo. Il ruolo del corpo in psicoterapia*, Roma, Ubaldi Editrice, 2009.
- Lowen A. (1985), *Il linguaggio del corpo*, Milano: Feltrinelli Editore, 2015.
- Lowen A. (1975), *Bioenergetica*, Milano: Feltrinelli Editore, 2016.
- Lowen A. (1983), *Il Narcisismo. L'identità rinnegata*, Milano: Feltrinelli Editore, 2021.

- Miller A. *Il dramma del bambino dotato e la ricerca del vero sé*, Torino: Bollati Boringhieri, 2023.
- Seligman M.E.P. *Il circuito della speranza*, Firenze: Giunti Editore, 2018.
- Seligman M.E.P. *Imparare l'ottimismo. Come cambiare la vita cambiando il pensiero*, Firenze: Giunti.
- Johnson S.M. *Stili caratteriali. Come uscire dalla prigione del proprio carattere*, Spigno Saturnia (LT): Edizione Crisalide, 2004.
- Van der Kolk B. (2014), *Il corpo accusa il colpo. Mente corpo e cervello nell'elaborazione delle memorie traumatiche*, Milano: Raffaello Cortina Editore, 2015.

La psichiatria come medicina relazionale.

Un paradigma ecologico

Recensione di *Christoph Helferich*

È uscito di recente il nuovo libro di Thomas Fuchs, *Psychiatrie als Beziehungsmedizin. Ein ökologisches Paradigma* (Kohlhammer Verlag, Stoccarda 2023), di cui è in corso anche una traduzione in italiano e in inglese. Thomas Fuchs, nato nel 1957, è filosofo e psichiatra ed è titolare della prestigiosa *Cattedra Karl Jaspers per le fondamenta filosofiche della psichiatria e della psicoterapia* dell'Università di Heidelberg. Alcuni di noi lo conoscono anche come *keynote speaker* all'ultimo Convegno dell'AIPC a Roma, *La psicoterapia nell'epoca dell'incertezza*.

Il nuovo libro rappresenta la continuazione organica di una precedente pubblicazione dell'autore, *Das Gehirn, ein Beziehungsorgan [Il cervello, un organo di mediazione]*. Si tratta di un lavoro pionieristico di cui nell'arco di un decennio in Germania sono uscite ben sei edizioni, ed è uscito anche in versione italiana col titolo *Ecologia del cervello. Fenomenologia e biologia della mente incarnata* (Astrolabio, 2021).

La più recente pubblicazione, *La psichiatria come medicina relazionale*, rappresenta un ulteriore passo dell'autore in quanto mira a <<sviluppare un fondamento teorico per la psichiatria del XXI secolo>> (p.10), quale base di un nuovo “paradigma ecologico” per la psichiatria, la psicoterapia e le scienze della cura umana in generale. Ma che cosa significa il titolo dell'opera, e in che cosa consisterebbe tale paradigma ecologico?

Partiamo dalla ricorrente definizione della psiche umana come *soggettività incarnata in relazione al mondo*. La psiche, dunque, non è considerata come una specie di “mondo interiore, generato nel cervello”, o un fenomeno concomitante di processi cerebrali come sostiene l'epifenomenismo. La critica di questo modello riduzionista della mente rappresenta infatti un tema costante nella produzione di Thomas Fuchs,

il quale afferma invece che: “Il mondo non è nella testa. Il soggetto non è nel cervello. Non ci sono pensieri nel cervello”.¹

Fuchs invece è un fautore convinto della teoria dell'*embodiment*, dell'*embodied mind* ovvero della *mente incarnata*. La mente incarnata è espressione e funzione di un “organismo vivente”, e infatti è proprio attraverso il concetto di *embodiment* che la concreta dimensione fisiologica-neuronale-ormonale e vegetativo-organismica in generale è sempre presente in ogni discorso sulla persona e la sua mente: <<Il corpo partecipa in maniera costitutiva a tutte le produzioni della coscienza>> (p.39).

Ogni organismo vivente si trova in un confronto continuo col mondo circostante, con l'ambiente in cui vive, ed è questo continuo confronto dinamico *in relazione al mondo* che comporta l'altro concetto centrale inerente alla nostra definizione, il cosiddetto *enattivismo*. L'enattivismo (dall'inglese *to enact* – produrre qualcosa, eseguire un'azione) è una continuazione dinamica del principio della mente incarnata in quanto <<considera il mondo vissuto per così dire come risultato di un dialogo tra l'attività dell'essere vivente e le risposte dell'ambiente, un dialogo in cui ininterrottamente si producono significati>> (p.109).

Questa produzione o attribuzione di significato (*sense-making*) è esclusivamente opera del soggetto ovvero, nella nostra definizione, della *soggettività incarnata*. Vediamo qui che Thomas Fuchs è fenomenologo, portavoce della scienza sistematica dell'esperienza soggettiva secondo la quale il mondo vissuto in prima persona assume un ruolo centrale per ogni discorso sulla salute o sui disturbi della psiche, *la soggettività incarnata in relazione al mondo*.

Abbiamo individuato nei concetti di *embodiment*, di enattivismo e di soggettività incarnata i tre pilastri del nuovo paradigma dell'autore. Il particolare valore di questo libro però sta nella profondità e precisione con cui questi assunti vengono esaminati, in uno stile scientifico conciso ma ben leggibile e con numerosi esempi dal campo della psicopatologia. Vediamo come si articola.

Dopo l'esposizione dedicata alla necessità di un nuovo paradigma per la psichiatria (cap. I), il secondo capitolo espone il concetto di cognizione incarnata secondo il paradigma della cosiddetta *5 E Cognition*. La *5 E*

¹ Thomas Fuchs, “Das Gehirn, ein Beziehungsorgan”. In: *Information Philosophie*, (5), 2010, p. 14-25, qui a p. 14.

Cognition è un'abbreviazione per un'attuale teoria della cognizione le cui "5 E" stanno per

- *embodied* (incarnato nell'organismo vivente)
- *enactive* (realizzato nell'agire)
- *extended* (espanso oltre i confini del corpo)
- *embedded* (inserito in situazioni)
- *emotive* (basato sull'affettività).

Il terzo capitolo tratta la "soggettività incarnata" che si presenta in un duplice aspetto, secondo la prospettiva in prima o in terza persona, come *Leib* o come *Körper* ovvero come *corpo vissuto* o *corpo-oggetto*. Sono due concetti complementari che superano o sostituiscono il tradizionale dualismo tra corpo e mente.

Segue poi coerentemente l'esame della "soggettività incarnata in relazioni" ovvero dell'intersoggettività incarnata (cap. IV). "Intercorporeità" ed "ecologia dello spazio vitale" fungono da base per un concetto specifico di ecologia e, di conseguenza, di psicopatologia ecologica ("Disturbi psichici sono perciò principalmente disturbi dell'esistenza corporea, intercorporea e sociale", p. 120).

Sulla base di quanto elaborato nei precedenti capitoli II - IV, il quinto capitolo sviluppa infine un "paradigma ecologico integrato" per la psichiatria. Secondo questo paradigma, i disturbi psichici sono "disturbi del sé incarnato nella relazione"; "disturbi di un processo vitale unitario, ma differenziato in funzioni biologiche, psicologiche e sociali" (p. 180).

Riportiamo in conclusione il brano finale del sesto e ultimo capitolo che rende bene il senso dell'opera:

"La psiche umana non è un oggetto che si può osservare, localizzare o ridurre ad accadimenti fisici. Ma non è neanche un mondo interiore nascosto, bensì si fa vedere e appare nell'espressione corporea, nel comportamento sensato, nella comunicazione verbale, nell'aura e nell'impatto di una persona. Ma espressione, comportamento, linguaggio e impatto non sono localizzabili nell'individuo, ma sono *fenomeni relazionali* che avvengono 'intra', nella relazione con gli altri.

I disturbi psichici compromettono le possibilità di una persona di far vedere se stessa e di agire. Il terapeuta deve quindi realizzare la relazione con la persona in maniera tale che il paziente possa esprimersi ed emergere. Nell'incontro e nella relazione intercorporea sta il vero effetto curativo del trattamento psichiatrico. Una psichiatria è però davvero coerente solo se come scienza stessa, e non solo nella sua prassi terapeutica, fa delle relazioni

della persona col mondo il proprio fondamentale paradigma. Un tale paradigma ecologico, adesso, esiste” (p. 186).

A conclusione di questa breve presentazione del nuovo libro di Thomas Fuchs vorrei accennare a un suo possibile significato esistenziale per il lettore. A mio avviso, infatti, il testo, elaborando un nuovo paradigma ecologico per la psichiatria, trasmette un senso profondo del nostro essere umani, del nostro essere-nel-mondo: in ultima analisi, apre a una comprensione profonda dell’affermazione di Alexander Lowen, *You are Your Body*²

² Vedi il mio omonimo essay “*You are Your Body*. Considerazioni sul rapporto tra Io e corpo”. In: *Corpo & Identità* 1-2/2022, p. 119-127.

Consigli di lettura

di *Chiara Blasi*¹

La mia ciclotimia ha la coda rossa

di *Lou Loubie*

Quarta di copertina

Dopo anni di interrogativi, Lou scopre di soffrire di ciclotimia, un disturbo dell'umore che appartiene alla famiglia dei disurbi bipolari. Cosa fare quando si scopre di avere una piccola volpe selvaggia nel cervello? Possiamo addomesticarla o domarla? E come possiamo essere felici quando dobbiamo convivere con una creatura così imprevedibile?

L'autrice

Lou Lubie è una scrittrice e fumettista originaria dell'Isola della Réunion, ha pubblicato il suo primo romanzo all'età di diciotto anni prima di dedicarsi ai fumetti. Nel 2008 ha fondato il Forum Dessiné, un sito comunitario in cui disegnatori di tutti i livelli improvvisano insieme fumetti collettivi. Ancora oggi attivo, il sito ha ospitato più di 3.000 fumettisti e 350.000 disegni. È con questo lavoro sul disturbo bipolare pubblicato nel 2021 che si fa conoscere in Francia metropolitana. Le sue graphic novel parlano di emozioni, relazioni con se stessi e tematiche sociali.

¹ CBT, vive e lavora in Francia.

Perché l'ho scelto

In questa graphic novel autobiografica l'autrice racconta delle peripezie e dell'itineranza terapeutica che ha dovuto affrontare dall'età di 18 anni fino ai 25, quando infine la diagnosi di ciclotimia è stata pronunciata. Il sollievo offerto dalla diagnosi è per Lou l'inizio di una nuova fase; oltre a studiare approfonditamente questo disturbo, l'autrice da vita ad una attraente narrazione per immagini densa di informazioni.

La ciclotimia è sotto-diagnosticata e sotto-trattata, perché i suoi sintomi sono spesso confusi con quelli di una depressione minore cronica. Le diagnosi tardive inoltre lasciano il tempo allo svilupparsi di comorbidità, prevalentemente disturbi del comportamento alimentare, disturbi d'ansia, disturbo ossessivo compulsivo, che rendono sempre più difficile l'identificazione del disturbo primario.

Come terapeuti abbiamo una grande responsabilità, e questo racconto è un piccolo riflettore su una delle tante malattie che possono facilmente nascondersi e trarre in inganno, come è successo agli 8 professionisti che hanno incontrato Lou e che, certi della loro esperienza ma deboli dei loro pregiudizi e della loro superficialità, non hanno preso il tempo di incontrare la piccola volpe rossa.

Una pagina dopo l'altra scopriamo una scrittura che non risparmia di farci sorridere e un tratto che non teme di farci sentire un pugno nello stomaco... come nell'altalena della ciclotimia.

