

 **S.I.A.B.**

Società Italiana di Analisi Bioenergetica

Corpo & identità

La rivista italiana di analisi bioenergetica

n. 1/2019



A cura di

Rosaria Filoni e Christoph Helferich



S.I.A.B.

Società Italiana di Analisi Bioenergetica

Corpo e identità

La rivista italiana di analisi bioenergetica

n.1/2019

A cura di

Rosaria Filoni e Christoph Helferich

Indice

Presentazione di <i>Rosaria Filoni e Christoph Helferich</i>	pag.	5
Shock, trauma e polarizzazione: trovare l'unità in un mondo di dualità di <i>Michael Maley</i>	pag.	9
Un'esperienza di lavoro con persone che hanno subito tortura di <i>Francesco Rita</i>	pag.	25
A quarant'anni dalla legge 180 cosa ne è della sua attuazione. Intervista di <i>Marisa Orsini</i> alla Dott.ssa Daniela Pezzi,	pag.	39
Il Centro Diurno di Cinecittà di <i>Marisa Orsini</i>	pag.	43
La voce strumento di risonanza di <i>Piera Sacchi</i>	pag.	49
Ri-abitare la Cura per una Spiritualità con i piedi per terra. Seminario di Studio in Val di Sole – Trentino di <i>Paolo Daini ed Emanuela Weber Daini</i>	pag.	63
Quando la vergogna incontra gli adolescenti di <i>Massimiliano Col</i>	pag.	69

Presentazione

Quest'edizione della nostra rivista online si distingue per un'ampia gamma di argomenti, tutti molti stimolanti per il nostro lavoro. Il primo contributo, un saggio di Michael Maley, Senior Trainer dell'*International Institute for Bioenergetic Analysis* (IIBA), indaga sulle opposizioni rigide che spesso si trovano nei pensieri e nei vissuti dei nostri pazienti. Infatti, *Shock, trauma e polarizzazione: trovare l'unità in un mondo di dualità* sorprende per il riferimento originale alla dialettica orientale dello Yin e Yang e al concetto della *riconciliazione degli opposti*, "uno dei più potenti principi curativi con cui dobbiamo lavorare". Ciò vale in particolare per la cura della vergogna e del trauma, che Maley presenta come "due stati emotivi altamente polarizzati".

La vergogna e il trauma ritornano nell'articolo di Francesco Rita, *Un'esperienza di lavoro con persone che hanno subito tortura*. L'autore si occupa di riabilitazione di vittime di tortura nell'ambito di *Medici senza Frontiere* e descrive gli effetti devastanti della tortura sulla personalità, corporea e morale, di chi l'ha subita e continua a subirla nel presente nei terrorizzanti *flashback* dissociativi. Il testo trasmette bene l'estrema difficoltà della cura delle vittime, e, non per ultimo, il grande impegno personale, etico e politico richiesto a chi se ne occupa: "Nella sua accezione più ampia, la riabilitazione di una vittima di tortura deve essere intesa come prassi di resistenza contro la violenza antropogena subita e come lotta per riconquistare lo spessore molteplice delle identità di essere umano (identità personale, sociale, culturale, giuridica, politica, ecc.), gravemente compromesso dall'opera demolitrice del potere". Ci sono due motivi che rendono importante per noi la pubblicazione di questo articolo: da una parte vogliamo esprimere solidarietà con le vittime di qualsiasi tortura e rispetto per i colleghi che, scegliendo di lavorare con loro, si espongono a traumi vicari, dall'altra, ci interessa dal punto di vista clinico

vedere quanto la tortura provoca, in misura estrema, lo stesso genere di conseguenze dei traumi che incontriamo nei nostri pazienti.

A quarant'anni dalla legge 180. Cosa ne è della sua attuazione fa il punto sulla sorte della legge Basaglia e sull'attuale situazione dei Servizi psichiatrici pubblici in Italia. Strutturato in due parti, il contributo si apre con un'intervista di Marisa Orsini, supervisore e *local trainer* Siab, a Daniela Pezzi, Presidente della *Consulta regionale del Lazio per la salute mentale*. Successivamente, è raccontata l'esperienza del Centro Diurno di Cinecittà, gestito fino a poco tempo fa dalla stessa Marisa Orsini. Mentre dall'intervista trapela la preoccupazione del Presidente regionale per un "pericoloso e drammatico ritorno al passato", la presentazione del Centro Diurno fa comunque vedere quali siano le possibilità creative di gestione e di cura in campo psichiatrico che non di rado rendono possibile un effettivo reinserimento dell'utente.

Sapevate che dalle uova di uccelli canterini covate da uccelli non canori nascono uccelli che non cantano? E che, di converso, se le uova di uccelli canori sono affidate a madri di altre specie che emettono suoni diversi, i nuovi nati emettono il canto della madre adottiva? Queste informazioni, citate nel saggio *La voce strumento di risonanza* di Piera Sacchi, illuminano come un lampo l'impatto della vita intrauterina sullo sviluppo della nostra voce. È un impatto paragonabile solo a ciò che succede nel periodo intorno ai due anni quando, con lo sviluppo di nuove aree cerebrali, il bambino acquisisce la padronanza delle parole, e poi del linguaggio. Sono due fasi precoci della vita in cui possiamo, per vissuti problematici, ridurre o addirittura perdere la "risonanza" della nostra voce, concetto caro ad Alexander Lowen. Tre esperienze personali illustrano il discorso di Piera Sacchi sul recupero della propria voce, conferendogli una particolare intensità esistenziale.

Flying to the sky with your feet nailed to the ground - "Volare nel cielo con i piedi inchiodati per terra" è un bel detto inglese per esprimere il rapporto intenso, intimamente dialettico tra i poli "spiritualità" e "radicamento". In questo senso, *Ri-abitare la Cura per una Spiritualità con i piedi per terra* è il resoconto di un Seminario di Studio rivolto ai professionisti della salute nel Trentino, sull'argomento *La Spiritualità nella relazione di cura*. L'articolo descrive la vasta gamma di esperienze corporee e relazioni proposte da Paolo Daini ed Emanuela Weber Daini, due analisti bioenergetici attivi nel Trentino, durante la prima giornata di questo seminario dedicata al radicamento corporeo, al fine di preparare il terreno per la seconda giornata, dedicata ai contributi filosofici sulla spiritualità. Un seminario, insomma, ispirato a un bell'aforisma del poeta

e filosofo romantico Novalis: “C’è un solo tempio al mondo ed è il corpo umano. Niente è più sacro di questa nobile forma”.

Massimiliano Col è Docente e Counselor professionista avanzato. Nel suo articolo *Quando la vergogna incontra gli adolescenti*, nato nell’ambito dell’ultimo Convegno SIAB *L’ospite inatteso: la vergogna e i suoi correlati corporei*, presenta il risultato di un questionario somministrato ai ragazzi di due Licei romani tra i 14 e i 18 anni. Si tratta dunque di un prezioso contributo empirico allo studio della vergogna in età adolescenziale. Ne emerge un’interessante panoramica dei mutamenti di questa “emozione antica” (Alessandro Meluzzi) e di come viene vissuta dai ragazzi di oggi, divisi in *popolari* e *sfigati*. Col, infatti, parla di una “nuova vergogna” all’insegna dell’onnipresente mondo del web, una vergogna che “non lavora sui sensi di colpa per l’assenza di pudore o della timidezza, ma fa leva soprattutto sulla paura di essere invisibili e sul timore di non sentirsi all’altezza della situazione”.

Per ultimo vogliamo condividere una bella notizia con tutti voi: in questi primi mesi del 2019 ben quattro colleghe sono diventate Cbt. Sono Daniela Consales, Arianna Marzano, Ilaria Vergine e Barbara D’Amelio. A nome di tutta la Siab facciamo loro grandi auguri per la loro professione e per la loro vita.

Non ci resta che augurarvi buona lettura!

Rosaria Filoni e Christoph Helferich

Shock, trauma e polarizzazione: trovare l'unità in un mondo di dualità

di *Michael Maley*¹

Introduzione

Il problema in questione è come procedere per trovare l'unità in un mondo in cui c'è così tanta polarizzazione. Sembra di essere circondati da gente e da istituzioni che prendono posizioni fisse sui vari argomenti, e considerano l'altro polo o l'altra posizione meno che validi, addirittura sbagliati, scadenti o fuorvianti. Conosciamo il termine *polarizzazione*: significa fissarsi su un lato di una questione, sentendosi in opposizione riguardo all'altro e restii a muoversi verso l'altra posizione. Si ha polarizzazione quando viene colto unicamente un lato di una dualità. La maggior parte delle strategie per la risoluzione dei conflitti sono progettate per condurre le persone fuori dalle loro posizioni polarizzate, per far sì che riescano a vedere i bisogni della parte avversa, e magari a cambiare la propria posizione in modo che le due parti possano comunicare meglio tra loro, o, idealmente, dare forma a una terza posizione nella quale tutti i partecipanti possano ottenere, uno dall'altro, una certa soddisfazione dei propri bisogni.

Mi piacerebbe fare tre cose con questo scritto: (1) esplorare alcune idee sulla polarizzazione, sulla dualità, sulla pulsazione dell'energia e su come la *riconciliazione degli opposti*, relativamente all'esperienza della dualità, sia uno dei più potenti principi curativi con cui dobbiamo lavorare; (2) rivolgere l'attenzione a due stati emotivi che hanno la capacità di polarizzarci profondamente, la vergogna e il trauma, e al fatto che quando sono presenti nel corpo e nella mente ci predispongono ad agire e a percepire in modo polarizzato; (3) mostrare quanti dei nostri interventi bioenergetici siano basati sulla capacità di abbracciare e di trascendere gli opposti, e sull'abituarsi a percepire alcune tra le più fondamentali pulsazioni del processo vitale.

¹ Traduzione di Livia Geloso, didatta Siab. L'articolo originale è apparso sul Clinical Journal dell'IIBA, 2006, n°16:49-62.

Polarizzazione e pulsazione

Le posizioni polarizzate costituiscono una larga parte della nostra cultura e del nostro linguaggio. Sono abbastanza comuni e in molti gruppi, così come in molte famiglie, essere faziosi è la norma. Le dualità, quando vengono viste, sono trattate come scelte, bisogna scegliere da che parte stare e la parte opposta viene evitata o giudicata male. La vita è bene, la morte è male, l'amore è bene, il dolore è male, la forza è bene, la vulnerabilità e la debolezza sono male. Quanto pochi sono i gruppi e gli individui capaci di vedere oltre la polarizzazione e di offrirci esempi di unità, oltre che di mostrarci come raggiungere quegli stati di coscienza che ci permettono di vedere oltre la singola parte di una questione!

La polarizzazione è connessa a quel fenomeno con il quale abbiamo a che fare continuamente in terapia: l'esperienza della disconnessione. La disconnessione da noi stessi, dalle nostre sensazioni e dai nostri sentimenti, dai nostri corpi, dagli altri, da ciò che accade intorno a noi, è uno degli aspetti maggiormente dannosi della nostra esperienza di esseri umani. La disconnessione origina dall'intorpidimento e produce intorpidimento, che ci allontana dalla vita dei nostri corpi e dalla vita relazionale. La polarizzazione e la disconnessione sono una sola cosa in quanto, quando polarizziamo ogni questione, smettiamo di dedicarci alla pulsazione naturale tra due stati energetici, pulsazione che necessita di entrambi gli stati per mantenersi fresca e vitale. Che genere di persona sareste se vi limitaste a ricevere senza dare mai (o viceversa)? Che genere di persona sareste se diceste solo sì, e mai no? Ne sappiamo qualcosa grazie ai nostri clienti, infatti, molti di loro fanno esattamente questo e la loro energia vitale soffre per la mancanza di ringiovanimento, causata dal fatto di vivere al di fuori dalla ciclicità. Il lato di ogni cosa si sente morire senza l'altro lato, ed è importante porre attenzione a come ciò accade nelle persone, e a come possiamo aiutarle a recuperare un modello vitale.

Quello che vedete nella Figura 1 vi è familiare, si tratta del simbolo del Taoismo chiamato Yin-Yang. Sintetizza la qualità dell'unità nel mondo fisico, Questo simbolo riflette anche il fatto che il mondo fisico è un mondo duale, nel senso che ogni cosa ha il suo opposto, e che l'unità nel nostro mondo, ad ogni livello, sembra richiedere che noi si impari a riconciliare gli opposti. L'unità, in questo simbolo così come nella nostra esperienza, ha luogo quando facciamo esperienza della pulsazione, della mescolanza o della sintesi tra due opposti.

Luce e oscurità	Caldo e freddo
Sopra e sotto	Interno e esterno
Sinistra e destra	Mente e corpo
Esistenza e non-esistenza	
Positivo e negativo	
Conscio e inconscio	
Spirituale e fisico (materiale)	
Energia e materia	Bene e male
Energico e debole	Paura e amore
Felicità e tristezza	
Dipendenza e indipendenza	

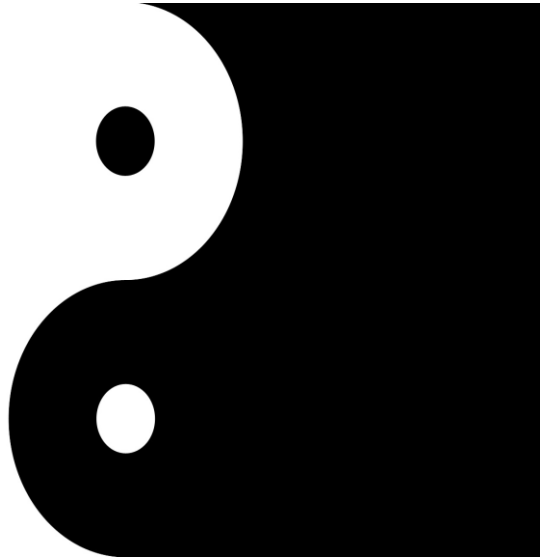


Figura 1

Se osservate la lista di concetti nella Figura 1, vedete solo alcuni aspetti dell'universo delle pulsazioni. Alcuni appartengono al mondo fisico: luce e oscurità, sopra e sotto, caldo e freddo. Siamo abituati a pensarli come se fossero privi di valore e potessimo vederli come pulsano insieme e co-esistono facilmente. Scivoliamo dall'uno all'altro con una certa leggerezza e così possiamo tenerli entrambi all'interno della nostra coscienza. Un paio di essi sono psicologici: conscio e inconscio, potenza e impotenza, paura e amore, felicità e tristezza. In questo regno iniziamo a giudicare le esperienze, a pensare che una sia meglio dell'altra e che si dovrebbe coltivarne una (a scapito dell'altra) e non l'altra. Una volta che aggiungiamo emozioni alla dualità, la polarizzazione diventa più probabile. Alcuni degli altri concetti sono più astratti e possiedono tonalità spirituali: bene e male, esistenza e non-esistenza. Alcune dualità sono difficili da abbracciare: hanno una certa risonanza in noi, ma sono difficili da afferrare completamente. Non perché prendiamo in considerazione o l'una o l'altra, ma perché ci vuole un certo stato di coscienza per capire come pulsano ed è difficile risuonare con entrambi i poli. Se si riesce ad abbracciare l'esistenza, come si può risuonare con la non-esistenza senza essere in grado, allo stesso tempo, di lasciar andare completamente il proprio Io e la propria identità in modo da essere parte di qualcosa molto più grande. Alcuni clienti schizoidi sono capaci di abbracciare molto più facilmente la non-esistenza, ma hanno difficoltà con l'esistenza in quanto stato percepito.

Liste di questo tipo – e ce ne sono letteralmente a centinaia di queste pulsazioni che possono essere citate e messe in connessione – sono molto interessanti in quanto ci mostrano tutte le opportunità che abbiamo di fare esperienza dell'unità. Ovvero, ognuna di queste dualità costituisce un'opportunità

di fare esperienza della naturale pulsazione presente nel mondo e di abbracciare il fluire dell'energia. Esse ci mostrano, inoltre, tutti i modi in cui siamo capaci di polarizzare le nostre esperienze e, quindi, di non sentire il fluire dell'energia.

Pensare e comportarsi in modo polarizzato è così facile perché:

1. Il mondo fisico è caratterizzato dalle dualità e dalla pulsazione tra i poli, quindi, l'opportunità di polarizzare si trova dovunque.
2. Ci viene insegnato a polarizzare. La polarizzazione è insegnata dovunque, se ne fa esperienza ovunque, con ben poche eccezioni. Pensare e agire in modo polarizzato è molto più facile a causa dell'abbondanza di modelli e della mancanza di insegnamenti riguardanti come fare altrimenti. Riconciliare gli opposti è molto più difficile in quanto richiede di individuarli e di applicarsi a percepire le loro differenze. L'unità richiede sforzo.
3. Noi e i nostri clienti veniamo catturati da stati emotivi che possono diventare fortemente polarizzati e che, se non vengono elaborati, rendono molto difficile praticare e perseguire esperienze unitive.

Dunque, la condizione umana e le sofferenze ad essa connesse si basano sulla polarizzazione. La caratteristica di base di un sistema polarizzato descrive più o meno tutti gli stati di base relativi alle malattie, ai disturbi emotivi e ai dilemmi spirituali.

Perché si faccia esperienza dell'unità, come rappresentata dal simbolo, un polo compie un ciclo in modo da includere l'altro, un polo viene fuori dalla profondità dell'altro polo, un polo contiene l'altro, un polo viene conosciuto grazie all'esperienza che facciamo dell'altro. Dunque, si diventa saggi abbracciando gli opposti, vivendo dentro la pulsazione, coltivando la connessione fra le opposte polarità. L'unità, infatti, origina dall'atto di mescolare e di connettere gli opposti in modo che nessuno di essi venga eliminato.

Nella terapia bioenergetica, lavoriamo continuamente all'interno di contesti polarizzati, e molti di questi costituiscono il cuore del processo terapeutico. Espandersi e raccogliersi sono opposti. Dare e ricevere, riposare e lavorare, esprimere e contenere, trattenere e lasciar andare, pensare e sentire, maschio e femmina, vita e morte lo sono. Qualunque processo – a cui posso pensare – nel quale siamo impegnati ad assistere i nostri clienti allo scopo di muovere la loro energia, inizia con uno stato polarizzato e diventa una pulsazione. Il nostro lavoro consiste nell'aiutare i nostri clienti ad abbracciare tutte le pulsazioni presenti nelle loro vite. Dal punto di vista terapeutico si tratta di realizzare l'unità psicosomatica grazie alla capacità di abbracciare gli opposti. Veniamo 'espulsi' dallo stato di unità quando le pulsazioni vengono fermate o bloccate e ci ritroviamo posizionati su uno degli opposti con la sensazione e l'idea che è questo che siamo, che si tratta dell'alternativa più rassicurante o, ancora, che sia il posto GIUSTO dove stare.

Vergogna, shock, trauma

Ci sono molti modi di portare alla luce le polarizzazioni. Se aumentate la pressione su un sistema biologico, farete risaltare il suo stato polarizzato e vedrete rapidamente dove il sistema è caricato, poiché l'energia fluisce lungo le linee di minor resistenza e gli stati polarizzati sono di solito ben praticati. Questa è la ragione per cui il lavoro corporeo ha il potere di rivelare le posizioni bloccate di base del carattere e ha tanto da offrire per portare alla superficie il materiale inconscio. Questa è anche la ragione per cui la decisione riguardante la quantità di carica da aggiungere su di un corpo è così importante, infatti, più un sistema è polarizzato, minore sarà la carica necessaria per far risaltare la polarizzazione.

Esistono due stati emotivi altamente polarizzati che si rivelano quasi immediatamente, nel momento in cui viene introdotto il lavoro corporeo: l'emozione della vergogna e l'esperienza dello shock/trauma. Vengono alla luce tanto velocemente in quanto coinvolgono una frattura della pulsazione nelle dualità fondamentali, che sono parte del normale sviluppo, e che senza tale sviluppo non possono evolvere.

Queste posizioni sono state descritte da Robert Jay Lifton in uno dei suoi primi testi, *Sulla morte e sulla continuità della vita* (1979), ed è interessante come siano implicate nelle immagini della morte:

La pulsazione fra connessione e separazione

La pulsazione fra integrità e disintegrazione

E la pulsazione fra movimento e stasi

Queste pulsazioni, quando sono attive, vitali e operative, cosicché la persona può avere entrambe le esperienze, supportano lo sviluppo lungo tutto il ciclo di vita.

Ci espandiamo verso l'esterno ed entriamo in connessione, poi, ci ritiriamo in noi stessi e stiamo per conto nostro. Connessione e separazione, quando non sono disturbate, diventano il flusso della vita fra noi stessi, gli altri e il nostro mondo. Molte pulsazioni energetiche diventano parte di tale flusso: dare e ricevere, esprimere e contenere, e così via. Quando sono disturbate, allora vediamo *pattern* (modelli) di codipendenza o di isolamento, con conseguente perdita di energia e di vita.

La seconda pulsazione, integrità e disintegrazione, è fondamentale per essere capaci di cambiare. Grazie alla buona connessione con gli altri, ci teniamo insieme, organizziamo noi stessi e, quindi, possiamo destrutturarci, sentirci senza forma e riorganizzarci di nuovo. Si tratta dei movimenti fondamentali relativi alla formazione del sé. Quando questo processo è disturbato, a causa dei danni prodotti dal trauma, la capacità di dare forma a noi stessi, a seguito delle nostre esperienze, viene danneggiata e lo sviluppo viene interrotto.

La terza pulsazione, movimento e stasi, implica la capacità sia di muoversi che di rimanere fermi, non per paura ma per scelta, tutto ciò secondo modalità organiche regolate dall'interno. Molti clienti presentano un disturbo di questa

pulsazione: si trattengono e non sono capaci di lasciarsi andare; lavorano molto duramente e non sono capaci di riposare; o, come si vede nel trauma, sono congelati dalla paura e non possono muoversi liberamente.

Quando queste pulsazioni vengono interrotte e non vengono reinstaurate, lo sviluppo viene fermato e bloccato, in modo eccessivo, in una modalità o nell'altra. Si tratta della disconnessione da noi stessi, ovvero, dello stato polarizzato. Possiamo cadere fuori dalla ruota della vita qualora queste pulsazioni non siano supportate, e in seguito a ciò non siamo in grado di tollerare l'ansia che può sopravvenire, e, inoltre, iniziamo a organizzare una risposta difensiva.

Come potete vedere nella seconda illustrazione, l'esperienza della vergogna e quella del trauma implicano un disturbo di queste fondamentali pulsazioni. Ciò costituisce un indicatore di quanto possano essere distruttivi questi stati emotivi che coinvolgono tutte e tre le polarità in questione. A causa di ciò tali stati diventano cronici e prendono una forma estrema, che porta in sé sia le immagini che le sensazioni della morte, cosa che rappresenta una potente polarizzazione del corpo e delle emozioni.

Vergogna	Trauma
connessione-separazione >morte<	integrità-disintegrazione >morte<
intorpidimento-collasso	intorpidimento-congelamento
mancanza di parole >shock cognitivo<	mancanza di parole >terrore senza parole<
memoria implicita ritiro	memoria implicita immobilità & dissociazione

Figura 2

Specialmente la vergogna implica una cesura della dualità connessione-separazione e immobilità a causa del collasso.

Il trauma produce nella pulsazione una frattura tra integrità e disintegrazione e ha un effetto potente sulla dualità movimento-stasi. Inoltre, implica immobilità con paura e perdita della possibilità di sentirsi al sicuro.

Sia la vergogna che il trauma implicano un processo di intorpidimento (inibitori centrali) e particolari stati fisiologici: la vergogna implica il collasso, il trauma implica il congelamento. Entrambi provocano immobilità e aspetti privi di parole.

Nello stato di vergogna, si manifesta un momento di shock cognitivo e, nello stato di trauma, la scansione del cervello mostra uno spegnimento delle aree del

linguaggio (area di Broca) nel momento in cui si ha accesso alle immagini del trauma. Dunque, l'istupidimento, la mancanza di parole e l'incapacità di parlare delle esperienze risultano parte di entrambi gli stati.

Un'altra caratteristica di questi stati è il loro profondo coinvolgimento con i sistemi di memoria implicita o somatica del corpo, nel senso che diventano rapidamente meno consci a causa del fatto che sono così tanto dolorosi, ma conservano la loro forza a livelli corporei profondi al di fuori della consapevolezza, nella parte della nostra esistenza che non ha parole. Diventano così reazioni automatiche che non vengono messe in discussione e vanno rapidamente a far parte della struttura caratteriale e così diventano parte della nostra identità.

L'importanza di guardare a questi stati emotivi e alle loro manifestazioni nei nostri clienti risiede nel fatto che queste polarizzazioni sono così fondamentali e comuni, in quanto potenti creatori di istupidimento, che spesso rappresentano l'origine più infida e pervasiva della disconnessione. Quando ci si ritrova polarizzati in questi stati, ogni nostro comportamento diviene polarizzato e la polarizzazione diventa la norma: siamo più soggetti a discussioni polarizzate, a ragionamenti polarizzati (non mancano mai!) e a stati somatici polarizzati. Perdiamo la capacità di percepire il fatto di vivere nella dualità e la capacità di sperimentare l'unità; spesso, dimentichiamo che gli stati unitivi sono parte della nostra eredità biologica e spirituale, e possono (e dovrebbero) costituire una parte normale della nostra esperienza di vita.

Guardiamo per un momento a tutto questo elemento per elemento. Il terzo grafico mostra alcuni aspetti della VERGOGNA:

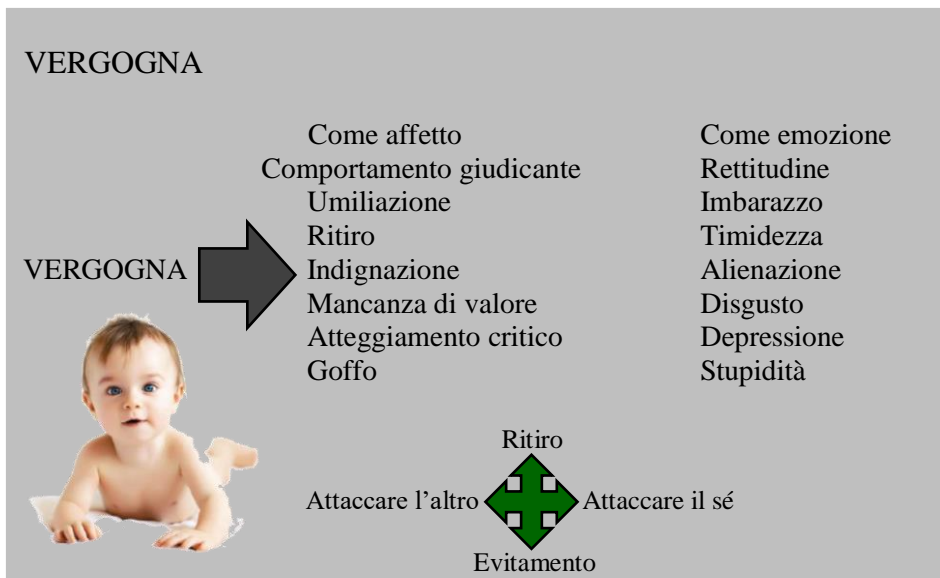


Figura 3

Vergogna

La vergogna come affetto è stata studiata ampiamente da Donald Nathanson e dai suoi colleghi presso l'Istituto Silvan Tomkins (Nathanson, 1992) i quali hanno rilevato che la risposta della vergogna (che chiamano 'affetto vergogna') si ha ogniqualvolta si verifici un'interruzione o un impedimento alla manifestazione di un affetto positivo. All'inizio, la vergogna è una normale risposta biologica innata a qualunque interruzione di ciò che ci interessa o ci eccita. Si può trattare di qualsivoglia stimolo che attiri la nostra attenzione: una cosa interessante o il volto di nostra madre. Se la connessione non si verifica, abbiamo bisogno di qualcosa che interrompa il nostro coinvolgimento, questo qualcosa è la risposta di vergogna (l'affetto). La risposta affettiva della vergogna è un modo di disconnettersi da qualcosa che non si sta attuando, cosicché ci si possa muovere verso una successiva possibile connessione.

Ma l'affetto è solo la prima parte della risposta. Nel tempo, ripetute esperienze in cui ci viene negato ciò di cui abbiamo bisogno, o per cui proviamo interesse, crea una *biografia e biologia e biografia* creano l'emozione della vergogna: si tratta di un gruppo molto più differenziato di risposte che possono variare da un modello semplice di ritiro fino a un set di esperienze molto più elaborato e tossico. Se le interruzioni sono state molto frequenti e intense (a un forte bisogno corrisponde una risposta carente da parte dell'ambiente); se comprendono la sospensione dell'esperienza dell'attaccamento, la frustrazione del soddisfacimento, l'incapacità a far funzionare bene il proprio corpo, o il fallimento del modo in cui vogliamo essere visti dagli altri, allora si creano forti risposte di vergogna. Se, inoltre, ci viene detto che i nostri bisogni sono inappropriati, o eccessivi, o sbagliati, allora la vergogna diventa tossica e ci troviamo bloccati all'interno del gruppo di difese che si oppongono alla percezione di tutto ciò. La vergogna rende molto difficile percepire, gestire le situazioni, essere consapevoli, e così iniziano a formarsi le difese. Questi modelli difensivi sono conosciuti come *il registro della vergogna* ('registro' nel senso musicale del termine) e descrive le quattro famiglie di risposte che noi usiamo per *non sentire* l'affetto e l'emozione della vergogna. La slide riportata qui sotto, illustra il registro delle quattro famiglie di risposte, descritte da Nathanson, che utilizziamo per sfuggire dall'esperienza della vergogna tossica:

1. Ritiro – Il modello classico di vergogna

- Sentirsi rifiutati
- Tenersi a distanza
- Isolamento
- Imbarazzo
- Umiliazione
- Flessione del capo e del collo
- Occhi bassi e sfuggenti
- Parte alta del corpo priva di energia

Viso, collo e parte alta del petto soggetti ad arrossamento

Perdita di ogni tipo di comunicazione (shock cognitivo)

2. **Attacco al sé** – Sono sbagliato, non ho valore, sono difettoso, sono insufficiente – È colpa mia, dice la voce della parte interna critica.
3. **Evitamento** – Fare qualcosa per evitare di sentire la vergogna – Bere, agire impulsivamente, fuggire, o fare solamente ciò che sappiamo fare bene per forzare il riconoscimento da parte degli altri.
4. **Attacco agli altri** – Ti colpevolizzo, ti critico o ti sottopongo a bullismo in modo da sentirmi potente e da non sentirmi sminuito – Rabbia stradale, bullismo nelle scuole, recenti incidenti con sparatorie nelle scuole sono tutti fenomeni che hanno in comune questo modello.

Poiché la vergogna si risveglia su base biologica come modalità per disconnetterci da una situazione carente di connessione (in modo da poterci ‘guardare intorno’), può facilmente diventare un tratto caratteristico del nostro modello di disconnessione. Come potete facilmente ipotizzare, la vergogna costituisce in modo cospicuo un tratto caratteristico delle tematiche dell’attaccamento di cui David Campbell ha parlato durante la conferenza dell’IIBA, tenutasi a Cape Cod, nel maggio del 2005, oltre che dei comportamenti violenti che possono emergere come difesa basata sull’attacco agli altri. Si tratta dell’affetto più importante tra quelli che riguardano la disconnessione. Una volta che si sia instaurato, lascia la persona in uno stato polarizzato. La persona ha come opzione solo la disconnessione, al posto della pulsazione tra connessione e separazione. Una volta che il modello si è fissato, non si può mettere in atto la riconnessione se non con un aiuto. Per operare la riconnessione il/la terapeuta deve lavorare duramente per attraversare la difesa, per far sì che la persona percepisca la vergogna, e per aiutarla a scegliere come riconnettersi anche quando non si sente a proprio agio con se stessa a causa della vergogna. È necessario che qualcuno aiuti la persona ad abbracciare entrambi i poli della dualità connessione-separazione, in modo che possa ristabilire la pulsazione. È necessario che qualcos’altro attiri l’attenzione della persona perché possa avere di nuovo accesso agli stati neuronali che supportano la connessione e l’interesse verso il mondo. La vergogna costituisce il più sottile degli stati polarizzati, anche più del trauma, e può rimanere inconscia molto a lungo: coinvolge le connessioni originarie e maggiormente vulnerabili e impiega molto tempo a costituirsi.

Trauma

La maggior parte di noi conosce bene la risposta al trauma, in quanto la studia e ci lavora da anni. ‘Shock/trauma’ è il termine usato per descrivere i livelli profondi di congelamento e di immobilizzazione che si verificano quando un individuo fa esperienza di una grave minaccia al proprio senso di incolumità personale, e non può reagire fuggendo o lottando (*flight or fight*). Nella Figura 4,

ho riassunto qualcosa del lavoro del Dr. Stephan Porges dell'Università di Chicago. Porges ha proposto un modello in cui suggerisce che al posto del sistema di risposta costituito dai familiari due rami del SNA (il simpatico, *flight or fight*, e il parasimpatico, rilassamento e digestione), ci siano tre differenti sistemi e modi di operare (Porges, 2003, 2004) e ha chiamato questo modello 'sistema vagale' in quanto il nervo vago è una delle vie primarie di trasmissione dell'attivazione neuronale. I tre rami del SNA e la Teoria polivagale descrivono come il sistema nervoso dei mammiferi si sia evoluto e possieda tre stadi di sviluppo: l'immobilizzazione, la parte più primitiva del sistema; la mobilitazione (la familiare risposta *flight or fight*), la comunicazione sociale o l'ingaggio sociale (la parte più recente del SNA, quello che media i comportamenti di attaccamento che ci connettono al mondo).

TRAUMA

Teoria polivagale: stadi filogenetici del controllo neurale

1. Immobilizzazione

- Fingersi morti, arresto del comportamento
- La componente più primitiva, condivisa con la maggior parte dei vertebrati
- Dipende dal ramo più antico del nervo vago (una porzione non mielinizzata che ha origine nell'area del tronco encefalico conosciuto come nucleo motore dorsale del vago).

2. Mobilitazione

- Comportamento *flight-fight*
- Dipende dal funzionamento del Sistema nervoso simpatico, un sistema associato con l'incremento dell'attività metabolica e con l'incremento dell'output cardiaco (per es.; l'aumento del battito cardiaco, maggiore capacità del cuore di contrarsi).

La neurocezione dell'incolumità promuove la crescita, la salute e il comportamento sociale

La neurocezione del pericolo Promuove l'ipervigilanza, un atteggiamento difensivo e compromette lo sviluppo normale

3. Comunicazione e impegno sociale

- Espressione del viso, vocalizzazione, ascolto.
- Dipende dal vago mielinizzato che origina in un'area del tronco encefalico conosciuta come nucleus ambiguus. Il vago mielinizzato promuove comportamenti calmi attraverso l'inibizione dell'influenza sul cuore del sistema nervoso simpatico.

La neurocezione della minaccia alla vita promuove un arresto del comportamento al fine di conservare le risorse metaboliche.

Figura 4

Il Sistema di Ingaggio Sociale (SIS) è la parte del SNA che permette l'auto-tranquillizzazione, l'acquietamento, l'attaccamento, lo sviluppo della capacità di percepire e sentire il pericolo, di leggere le espressioni facciali e di ascoltare le caratteristiche qualitative della voce umana. Questo ramo del SNA ha la capacità di inibire le risposte di mobilitazione e permette la connessione sociale.

La mobilitazione o il sistema di evitamento attivo è la familiare risposta *flight or fight*, in cui il corpo è attivato e pronto a rispondere in modo da procurarsi incolumità e protezione.

La risposta di immobilizzazione congelata, che avviene nel trauma, rappresenta una violazione del senso di incolumità personale e una minaccia alla vita, che porta con la paura il sistema verso l'immobilizzazione. È il sistema maggiormente polarizzato presente nel cervello: quello in cui la preservazione della vita metabolica conquista la precedenza su ogni altra cosa, e il sistema più fluido, più connettivo e il più coinvolto nel comportamento sociale viene inibito. Questa parte del SNA è collegato molto strettamente al cervello rettiliano: una parte del sistema nervoso che non contiene comportamenti sociali o strutture cerebrali che permettono l'attaccamento e la comunicazione sociale. Nei mammiferi, questo sistema viene attivato quando non c'è altra scelta che la sopravvivenza biologica. È la risposta a un'offesa rivolta al cervello, un'offesa profondamente fisiologica ed emotiva.

Quando questo sistema biologico viene attivato e mobilitato cronicamente il corpo non è in grado di percepire le connessioni con gli altri, di discernere le sottigliezze della voce umana e dell'espressione facciale, di guardare, di parlare o di ascoltare in modo da rendere la comunicazione scorrevole e sensibile. Come nel caso della vergogna cronica si tratta di uno stato profondamente polarizzato da cui si emerge difficilmente se non attraverso un aiuto esterno.

Questi due stati, uno di indifferenza e uno di essere in pezzi, rappresentano i tipi più profondi di polarizzazione che osserviamo in terapia e che, una volta presenti, lasciano l'individuo in uno stato di perdita permanente della capacità di sviluppare l'unità. La capacità di fare esperienza di qualunque dualità, specialmente in modo corporeo, è gravemente compromessa, e ciò rappresenta una perdita molto triste delle possibilità emozionali e spirituali.

La guarigione si ha quando viene apportato qualcos'altro al sistema polarizzato in modo che si possa venir fuori dal circolo vizioso e pervenire allo stato di connessione. Portando una carica energetica attraverso il sistema, spesso si renderà abbastanza evidente la polarizzazione; inoltre, spesso c'è bisogno di una connessione con un sistema cerebrale non polarizzato per portare a compimento la guarigione. Per esempio, nel caso della vergogna, la connessione con l'esterno è in grado di fornire affermazioni relative al proprio valore personale, l'accettazione di chi si è e di cosa si vuole; oltre agli strumenti per contenere la risposta della vergogna e per aiutarci a ristabilire la pulsazione fra connessione e separazione.

Nel trauma, la connessione terapeutica fornisce senso di incolumità personale e gli strumenti necessari per non venire travolti ancora una volta dall'esperienza. Questi strumenti comprendono la capacità di contenere la risposta del congelamento, di lavorarci consapevolmente, e di percepire la mobilitazione che rimane nella parte più profonda. La dualità integrazione-disintegrazione può essere ristabilita attraverso il meccanismo che tutti/e noi conosciamo bene: la connessione. Diciamolo ancora: è la connessione con gli altri e l'apprendimento delle abilità e degli strumenti relativi al sistema di ingaggio sociale che portano il sistema nervoso, prima, di nuovo nello stato di mobilitazione e poi, nello stato di connessione sociale.

Ho detto all'inizio che uno degli archetipi del processo di guarigione era la risoluzione delle polarità: quando facciamo esperienza contemporaneamente di noi stessi e degli altri, ciò ci ispira, ci mostra un esempio di unità e ci conduce verso di essa.

Guarire e trascendere la polarizzazione

Un interessante esempio di questo sono stati la morte e il funerale di Papa Giovanni Paolo II, che sono diventati eventi mondiali e hanno creato una gran quantità di momenti di unione collettiva e di ispirazione per milioni di persone, anche non cattoliche. Tutti abbiamo potuto fare esperienza, con uno sguardo ravvicinato, del modo in cui si è avvicinato alla morte, vivendo pienamente ogni momento fino all'ultimo. Egli ci ha offerto un altro esempio di unità attraverso il modo con cui ha affrontato il dolore: portando avanti il suo ufficio d'amore a dispetto del fatto che il corpo lo stesse abbandonando. Quando vediamo delle dualità di enorme difficoltà affrontate e vissute, veniamo ispirati e guariti a nostra volta. Siamo testimoni di un modo di essere che ci aiuta a comprendere come muoverci in modo unitivo attraverso la nostra propria esperienza di vita. Essere parte di una morte consapevole, vedere qualcuno che si muove attraverso il dolore continuando ad amare gli altri; essere con qualcuno che riesce a restare connesso con un centro organizzato anche quando la sua vita sta venendo meno, sono tutti esempi di come le dualità possano essere vissute senza polarizzazioni.

Se osservate la Figura 5, vedrete come esistano numerosi esempi del modo in cui il principio summenzionato operi nel lavoro bioenergetico. In analisi bioenergetica e nel lavoro somatico in genere, la maggior parte degli interventi coinvolgono direttamente il lavoro con la pulsazione:

Polarità Bioenergetiche

Trova il polo opposto e rafforzalo...

Individua il movimento emergente verso la guarigione e fallo venire fuori

- completando il movimento congelato e sostenendo la sua emersione
- seguendo il movimento verso l'interno dell'onda respiratoria congelata
- completando le risposte bloccate nel corpo
- esagerando la contrazione
- oscillando, nel lavoro corporeo, dal vortice del trauma al vortice della guarigione

>La via d'uscita è attraverso<

Passato e presente

Connessione e separazione

Espansione e raccoglimento

Dire 'Sì' e dire 'No'

Espressione e contenimento

Dare e ricevere

Inspirare ed espirare

Fare grounding e protendersi verso l'alto

Maschile e femminile

Ragione/pensiero ed emozione (testa e cuore)

Attivo e passivo

Paura e pace

Dipendenza e indipendenza

Conoscenza e ignoranza

Potere e impotenza

Conscio e inconscio



Figura 5

Nella Figura 5 compare un altro simbolo basato sulle polarità: quello del Labirinto. Una delle funzioni di questa struttura è quella di aiutarci a risolvere i conflitti interni, infatti, come potete vedere, si tratta di un cammino basato su un modello di movimento alternato: gira a sinistra, gira a destra, dalla periferia al centro, dal centro alla periferia.

Infine, in questa ultima lista, troviamo un principio di guarigione molto potente basato sulla risoluzione delle polarità mediante l'abbraccio-accettazione di entrambi i poli della pulsazione:

- Abbraccia ognuno dei due poli, in ogni posizione che prendi, e guarda il suo opposto.
- Fai esperienza della pulsazione tra i due poli, afferrando con la coscienza entrambi i lati.
- Cerca di cogliere le qualità emergenti che sono andate perse nella polarizzazione.

- Percepisci il ‘Sì’ nel tuo ‘No’, e percepisci il ‘No’ nel tuo ‘Sì’.
- Scopri cosa ricevi quando dai, o ciò che viene dato quando stai ricevendo qualcosa in modo pieno.
- Trova la conoscenza nella tua ignoranza, e l’ignoranza nella tua conoscenza.
- Cerca la forza nella tua debolezza e la debolezza nella tua forza.
- Cerca la dipendenza nella tua indipendenza.
- Cerca la luce nella tua oscurità.

Ogni volta che facciamo anche solo una di queste cose, guadagniamo lo slancio e la capacità di fare anche le altre. Come ci insegna la nostra esperienza clinica, lavorare con queste dualità a livello corporeo, eliminando la vergogna e guarendo il trauma, crea le basi per sviluppare la capacità di vedere e abbracciare molte altre dualità, cosa che, a sua volta, crea le basi per il nostro sviluppo spirituale.

Riassunto

La polarizzazione e la disconnessione rappresentano la minaccia più difficile e nociva alla nostra forza e alla nostra vitalità, e sono spesso al centro (core) dei sintomi dei nostri clienti. Questo scritto discute due degli stati emotivi maggiormente polarizzati che incontriamo nel nostro lavoro clinico, la vergogna e il trauma, e di alcuni modi di vedere la cura di tali stati.

Summary

Polarization and disconnection represent the most difficult and harmful threat to our life force and vitality and are often at the core of our clients’ symptoms. This paper discusses two of the most polarized emotional states we encounter in our clinical work – shame and trauma – and some ways to view the healing of those states.

Parole chiave

Shock, trauma, vergogna, polarizzazione.

Keywords

Shock, Trauma, Shame, Polarization

Bibliografia

- Lifton, R.J. (2001). *On Death and the Continuity of Life*. Washington D.C.: American Psychiatric Association.
- Nathanson, D.L. (1992). *Shame and Pride: Affects, Sex, and the Birth of the Self*. NY: W.W. Norton.
- Porges, S.W. (2003). The Polyvagal Theory: Phylogenetic Contributions to Social Behavior. *Physiology and Behavior*, 79:503–513.
- Porges, S.W. (2004). Neuroception: A Subconscious System for Detecting Threats and Safety. *Zero to Three*.

Un'esperienza di lavoro con persone che hanno subito tortura

di *Francesco Rita*¹

Introduzione

La tortura è un argomento estremamente vasto che si collega a tanti altri temi. Violenza politica, oppressione, corpo, psiche, repressione, resistenza, fuga, viaggio, asilo, memoria, atrocità, impunità, oblio, guerra, perdono, democrazia, cittadinanza, genocidio.

Nel mio lavoro mi confronto con storie di vita incredibili. L'esperienza del limite e il vissuto di sofferenza che sono impliciti nella condizione dei migranti, la violenza inscritta nei corpi, la memoria del viaggio, la perdita, lo spaesamento caratterizzano le condizioni materiali e psichiche di chi arriva per chiedere asilo. Si ha a che fare con materiale incandescente, come se le normali vicende umane, che nella quotidianità della nostra esperienza appaiono silenziose e raffreddate, siano improvvisamente messe a nudo nella loro dimensione ancestrale. Ci si confronta con temi dal respiro mitico. Il viaggio, la scelta, il cambiamento, la sofferenza, la speranza, la disperazione, la violenza, la perdita, lo sforzo eroico, la caduta.

La tortura

La tortura è una tecnica che permette di sperimentare la primaria, immediata realtà del corpo. I tragici momenti in cui il corpo si dilata e si espande sino a diventare, tirannicamente e totalitariamente, l'unica e globale realtà dell'Io (Magris, 1987, in Amery, 1966, p. 11 trad. it. 2011). Chi sperimenta la tortura riferisce di essere, in quegli orribili momenti, un ammasso di carne urlante. Niente di più. Si perde improvvisamente e potenzialmente per sempre, il sentimento di essere uomo tra uomini. La tortura è «un avvenimento che impegna fino

¹ Psicologo psicoterapeuta ad indirizzo bioenergetico, si occupa da tempo di riabilitazione di vittime di tortura. Attualmente lavora a Roma nella clinica di riabilitazione di vittime di tortura e trattamenti inumani e degradanti di Medici Senza Frontiere.

all'ultima fibra [...] a quel punto l'astrazione diventa impossibile e nessuna immaginazione può accostarsi alla realtà» (Amery, 2011, p.63).

Secondo Amery già dalla prima percossa il detenuto, una persona quindi che non ha possibilità di difendersi, si rende conto di essere abbandonato a se stesso. Quando qualcuno ti colpisce, forte della sua posizione di potere, si capisce che si è in completa balia di un simile, al quale, per istinto, si tende ad accordare un riconoscimento sulla base della comune appartenenza alla specie umana e che si trasforma in qualcosa di profondamente altro, capace di smascherare una serie di impliciti sociali con un solo gesto. Fin dalla prima percossa Amery riferisce che si perde la fiducia nel mondo. «L'elemento più importante della fiducia nel mondo è la certezza che l'altro, sulla scorta di contratti sociali scritti e non, avrà riguardo di me, rispetterà la mia sostanza fisica e anche metafisica. I confini del mio corpo sono anche i confini del mio Io. La superficie cutanea mi protegge dal mondo esterno: se devo aver fiducia, sulla pelle devo sentire solo ciò che voglio sentire. Con la prima percossa questa fiducia nel mondo crolla. L'altro, contro il quale nel mondo mi pongo fisicamente e con il quale posso essere solo sino a quando lui, come confine, rispetta la mia superficie cutanea, con il colpo mi impone la sua corporeità. Mi è addosso e così mi annienta» (Amery, 2011, p.66). Tutto ciò rimanda all'idea di violazione: si oltrepassa un confine, che è allo stesso tempo di ordine etico-giuridico, psicologico e corporeo. Si è aperta una breccia (un'effrazione dice Sironi) tra l'individuo e le sue credenze, tra l'individuo e la sua società, tra uomo e uomo. La relazione, quella dimensione in cui ci si affida in qualche modo all'Altro, assumerà forme diverse rispetto a come la si poteva intendere, sarà sempre vissuta come potenzialmente pericolosa, intimamente superficiale, definitivamente impossibile. Nella situazione in cui non ci si può difendere e non si può sperare di essere soccorsi, la sopraffazione fisica da parte dell'altro diventa una forma di annientamento dell'esistenza. Tuttavia, come dice Amery, lo sgomento esistenziale provocato dal primo colpo svanisce in fretta e si conserva la disponibilità psicologica a una serie di riflessioni pratiche. La tortura, invece, seppur possiede in sé tutti gli elementi già descritti, ossia la violazione del confine dell'Io da parte dell'Altro, violazione che non può essere neutralizzata dalla speranza di soccorso, né corretta difendendosi, è anche molto altro ancora. Chi infatti è sopraffatto dal dolore vede il suo corpo alla prova in modo inedito. Nella tortura il farsi carne dell'uomo diviene completo: fiaccato dalla violenza, privato di ogni speranza di soccorso, impossibilitato a difendersi, il torturato nel suo urlo di dolore è solo corpo, nient'altro. La tortura appare così come un rovesciamento totale del mondo sociale, nel quale possiamo vivere solo se concediamo la vita al prossimo, se riconosciamo l'altro come essere umano. La tortura, in questo senso, è la morte dell'etica. «Una leggera pressione della mano avvezza all'uso dello strumento di tortura è sufficiente per trasformare l'altro, compresa la sua testa, nella quale sono conservati Kant e Hegel e tutte le 9 Sinfonie e il mondo come volontà e rappresentazione, in un maialetto che urla terrorizzato mentre viene portato al macello [...] I torturatori svolgono il loro

incarico esercitando potere e dominio sullo spirito e sulla carne, trasgressione nell'illimitata auto-espansione». Amery riferisce di aver anche provato «vergognosa ammirazione per la torturante sovranità esercitata sulla sua persona. Chi è in grado di ridurre un uomo a una piagnucolante preda della morte, non è forse un dio o un semidio?» (Amery, 2011, pp.76-77). Chiunque abbia subito tortura riferisce che essa imprime un marchio indelebile su chi la subisce. Chi è stato torturato rimane tale. Come dice de Certau, «il gesto del carnefice marchia nella carne quell'ordine che vuole mantenere l'assenso attraverso la sottomissione» (de Certau, 1987).

Si dice che non si tortura per estorcere informazioni. Si tortura per spezzare lo spirito di un uomo e del suo gruppo. Per disarticolare i legami tra l'individuo e la sua comunità. Per sfilacciare, quindi, il tessuto di un settore di società. La tortura è lo strumento politico per seminare il terrore tra la popolazione. Agitando il fantasma delle persecuzioni, degli assassinii arbitrari e della tortura sistematica, mettendo in atto tutto questo, il regime addomestica gli spiriti ribelli, isola il dissidente dal resto della popolazione.² La dinamica che si apre tra il potere e un gruppo antagonista è quella dell'annientamento verso la resistenza. A scala ridotta, la dinamica tra il torturatore e il torturato è la stessa: il primo ha come obiettivo l'annientamento dell'Altro, il secondo quello di resistere. In una situazione simile, se il torturato fornisce informazioni, parla, perde finalmente l'ultima dimensione ancora umana, quella della resistenza. Estorcere l'informazione segreta, in contesto di tortura, significa svuotare definitivamente l'individuo della sua umanità. Per questo, anche se non si tortura propriamente per ottenere informazioni, l'estirpare dal profondo di un essere umano la parola segreta, rimane un perno intorno al quale ruotano le sedute di tortura. Il fine è la disumanizzazione. Una volta gettati di nuovo nella comunità umana, intimamente, il torturato avrà la sensazione di non essere ancora altro che corpo urlante, spogliato di ogni dimensione astratta, percepirà la sua esistenza quotidiana come un'inutile susseguirsi di fatti superficiali, senza senso. E proverà vergogna e colpa per essersi mostrato nella sua intimità più mostruosa, quella dell'animale urlante contenuto in ogni uomo³. Attraverso quindi l'estorsione del

² Dice Levi in *I sommersi e i salvati*: «Quanto è più dura l'oppressione, tanto è più diffusa tra gli oppressi la disponibilità a collaborare con il potere. Anche questa disponibilità è variegata da infinite sfumature e motivazioni: terrore, adescamento ideologico, imitazione pedissequa del vincitore, voglia miope di un qualsiasi potere, anche ridicolmente circoscritto nel tempo e nello spazio, viltà, fino a lucido calcolo inteso a eludere gli ordini e l'ordine imposto» (1986, p.30).

³Sempre Levi mette in relazione il sentimento di vergogna e di colpa di chi ha subito tortura o trattamenti inumani e degradanti con l'abbandono di ogni volontà di resistenza (ibidem, pp.59 e 88). Come notano Monica Serrano e Martino Volpatti in un articolo contenuto nel volume *La tutela medico-legale dei diritti dei rifugiati* (Bracci, 2009), la vergogna deriva anche da una più generale sensazione di radicale indistinzione. Le celle che raccontano molti rifugiati vittime di tortura sono strette, senza luce, piene di gente, di cadaveri, buie, piene di ratti e insetti, di escrementi e vomito, di odori nauseabondi. Indistinzione tra corpi di detenuti, tra uomini ed animali, tra vivi e morti.

segreto, le tecniche di tortura mirano a ridurre l'uomo al silenzio. Nel libro *Exile et torture* lo psichiatra latinoamericano Vignar dice (in Sironi, 2007, p.22): «nell'immensa solitudine della lotta del torturato con il suo carnefice, la posta in gioco non è solamente la confessione. Perché rivelare il segreto, confessare, significa piegarsi alla volontà onnipotente del torturatore, e quindi a soffrire l'atroce trasparenza della depersonalizzazione. Il segreto e l'opacità del proprio intimo fondano l'identità. La loro perdita, la trasparenza del pensiero, equivale a precipitare nella follia».

Non è solo la sofferenza corporea a determinare gli effetti devastanti della tortura. È il fatto che questa sofferenza è intenzionalmente prodotta da un altro essere umano all'interno di una relazione di profonda intimità. La tortura è un evento squisitamente relazionale. Per questo, insieme alla distruzione dell'identità soggettiva è colpita anche e soprattutto l'identità come nodo relazionale e sociale. Il corpo viene marchiato nella carne per rendere evidente una certezza; la parte invisibile del mondo, quella fatta di reciprocità relazionale, di forze energetiche e movimenti interpersonali viene di colpo azzerata. Come dice Beneduce in *Archeologia del trauma* (2010), la struttura elementare della tortura si articola su due poli: il corpo, luogo del dolore e la parola (voce), luogo del potere. E in effetti le tecniche di tortura sono sempre una combinazione organizzata di marcature corporali e psicologiche. Sironi parla a questo proposito di ridondanza, «è la corrispondenza esatta, parola per parola, tra marcatura fisica e psicologica che crea l'effrazione psichica. Quando il torturatore pronuncia frasi come 'non sarai più un uomo' mentre applica la corrente al pene della vittima, induce in quest'ultima una rappresentazione brutale e talvolta irreversibile dell'ordine delle cose. Ciò che può essere un timore fantasmatico, diventa una realtà: attraverso la ridondanza, il pensiero e il fantasma sono cortocircuitati e sovrapposti. Agisce solo l'intenzionalità dell'aguzzino e questo frantuma tragicamente ogni sensazione di avere un'identità propria. Nella vita comune ogni atto che riporta all'idea di avere un'identità propria, diventa allora oggetto di un attacco, di un tentativo di annientamento, da parte del torturatore interiorizzato. Il pensiero dei torturatori ha invaso ogni spazio psichico: 'se te la cavi, dentro di te deve rimanere in vita solo la scimmia che è nell'uomo. Faremo sparire in te tutto ciò che fonda la tua singolarità'» (Sironi, 2001, p.36).

Il torturatore ha lo scopo di separare il torturato da ogni gruppo di cui faceva parte (familiare, amicale, politico, etnico, ecc., fino a separarlo dalla comunità degli uomini). Per fare questo ha a disposizione un ampio repertorio di tecniche. Tutte hanno in comune determinate caratteristiche. L'intenso dolore che provocano. Le prolungate privazioni cui il detenuto è costretto (si priva del cibo, dell'acqua, delle cure, dell'intimità, dell'aria, dello spazio, della libertà di movimento, della vista e dell'udito, della compagnia umana). Il terrore (minacce

L'erosione sistematica di soglie, confini, linee di demarcazione porta in breve tempo a un deficit di identità.

di morte dei propri familiari, esecuzioni simulate, visione di compagni o parenti torturati). Un codice ossessivo la cui facile trasgressione viene arbitrariamente ed imprevedibilmente punita in modo brutale (perversione logica). La violazione di tabù culturali (si fa bestemmiare il credente, si obbliga il figlio ad avere rapporti sessuali con la madre). La disumanizzazione (attraverso manipolazioni sessuali accompagnate da scherzi osceni). La privazione sensoriale (luce accecante, suono continuo, completa oscurità). Il disorientamento temporale (causato dalla deliberata alterazione dell'orologio biologico: due pasti a breve intervallo facendo credere al detenuto che sia passato molto più tempo). La scelta impossibile (uccidiamo te o il tuo compagno, preferisci che ti facciamo questo o quest'altro), che rende il detenuto carnefice dell'altro o di se stesso. L'instaurazione di un semplice ordine binario (sporco e pulito, buono e cattivo, vincitore e perdente). La combinazione di tutti o alcuni di questi elementi determina l'universo che abita il torturato. Su questo sfondo la marcatura fisica e psicologica è usata per raggiungere due obiettivi fondamentali: la rottura dell'alleanza, che determinava l'appartenenza della vittima, e la distruzione delle attività di pensiero. Dice Sironi: «ciò che una cultura organizza in una società attraverso rituali iniziatici ben determinati, viene realizzato durante la tortura in maniera selvaggia, ma deliberata, con lo scopo di destrutturare [...] Le marcature corporali sono di solito associate all'alleanza, come avviene per esempio nel caso della circoncisione e di alcune scarificazioni rituali. Un taglio costruito culturalmente porta a una nuova collocazione nel gruppo culturale. Nella tortura, le marcature corporali sanciscono la rottura dell'alleanza con il gruppo (religioso, etnico, politico) al quale appartiene, permanentemente o provvisoriamente, la vittima [...] La tortura fisica agisce attraverso la messa in funzione di operatori di trasformazione in punti del corpo che sono precisamente punti di scambio. In maniera ometetica questo si traduce a livello psichico in una lesione delle superfici di separazione tra i diversi spazi psichici che vengono così attaccati, alterati dai metodi di tortura utilizzati per modificare le modalità di pensiero. Agendo attraverso le marcature corporali, si manipola la sostanza psichica, considerata come un oggetto. Spesso inoltre la ridondanza tra la marchiatura fisica e la corrispondenza a livello di pensiero viene deliberatamente correlata. Mentre infieriscono sulla vittima, i carnefici pronunciano parole che potremmo definire attive, che sicuramente potenziano l'effetto distruttivo della tortura» (Sironi, 2001, p.34). «Rimarrai dentro spezzato, perché sappiamo agire senza lasciare tracce. Se sopravvivi, non dimenticherai mai il prezzo della tua audacia» sono le parole che l'aguzzino impresse nel corpo e nell'anima di Tito de Alencar, frate domenicano vicino alla teologia della liberazione, torturato durante il regime militare nel Brasile di fine anni sessanta (morto suicida, ventottenne, a Parigi nel 1974, cinque anni dopo essere stato liberato). Chi tortura agisce per rimanere sempre nella testa dei torturati.

Le persone che hanno conosciuto la tortura vivono spesso in un profondo disgusto per loro stesse (disgusto da associare alla disumanizzazione). Per questo

si isolano, mangiano smodatamente o non mangiano affatto, fanno largo uso di alcool e fumo. Si tengono dentro la loro esperienza, come un orribile segreto che corrode le pareti dello stomaco e le capacità di pensiero. Gli effetti psicologici delle torture sono sorprendentemente sempre gli stessi. Improvvisamente si possono sentire le voci dei torturatori, come se fossero presenti in quel momento. A volte si risentono i colpi, le scosse, le ferite. Nei flashback, negli incubi. In un momentaneo episodio di dissociazione. Chi è stato vittima di tortura può scoppiare a piangere senza motivo apparente, dire ad alta voce cose che non pensa. Agisce la sua pulsione distruttiva contro se stesso, contro gli altri. La memoria si cancella, tutto cozza, tutto si blocca. I torturati non riescono più a pensare o a dormire, sobbalzano a ogni rumore, non sono più in grado di memorizzare adeguatamente. Sentono profondamente di essere cambiati. Quello che è successo nella camera della tortura è penetrato nel loro essere. Secondo Sironi il clinico deve rivolgere particolare interesse alle parole che sono pronunciate dai torturatori. «Queste parole sono penetrate nel nucleo profondo della persona torturata: potranno essere dimenticate a livello cosciente, ma impregneranno ogni suo pensiero ed azione. Si capisce dunque perché i pazienti si sentono bloccati, perché si lamentano di non riuscire più a pensare, a ricordare, di sentirsi inibiti ogni volta che vogliono fare qualcosa. Queste parole sono vissute come cariche di una forza distruttrice pari a quella delle torture fisiche contemporaneamente subite» (Sironi, 2001, p.48). Esse sono una manifestazione piena dell'intenzionalità del torturatore: distruggere l'individuo che sta torturando, ridurlo a una nullità piena di pena. Secondo Sironi, compito primario di chi si occupa di vittime di tortura è individuare l'influenza distruttrice, contrapporsi ad essa riattivando, in contesto protetto, i nuclei di resistenza che sono stati soffocati nel torturato. Essa viene incarnata nella vittima, che tende a riversarla nelle sue situazioni di vita, percependo atti e comportamenti propri come se appartenessero a un altro. Ma individuare l'influenza distruttrice, l'intenzione del torturatore, la sua teoria è difficile, perché difficile è per il torturato parlare dell'orrore che ha vissuto. La difficoltà di parlare della tortura è testimoniata da tutti coloro che l'hanno subita. Per esempio, con le parole del dissidente marocchino Abraham Sefarty, «Quando si è stati vittima di tortura così a lungo e così intensamente che essa è penetrata nel nostro corpo e nel nostro essere, parlarne è come estirpare del vomito nascosto nel fondo del proprio corpo. Finché mantiene il suo potere, ossia per anni, è impossibile anche solo guardarla in faccia» (1986, pp.1-27). Una delle conseguenze della tortura è la distruzione dell'integrità di una persona. Non solo a livello morale (la persona si sentirà disgustosa e proverà vergogna per la violenza subita, per essersi mostrata debole, per aver gridato "come un animale", per aver rivelato informazioni segrete) e corporeo ma anche a livello psicologico. La stessa persona, finita la detenzione e rientrata in ambiente umano, è spesso descritta in due modi, in riferimento a due dimensioni interne scisse, diametralmente opposte: ha al suo interno una parte

che è ancora sotto influenza⁴ e un'altra parte che lotta attivamente contro quest'ultima. L'aggressività e gli accessi di rabbia possono essere anche letti come un tentativo di espulsione del torturatore interiorizzato. Questi, il torturatore, apre il torturato attraverso la combinazione di marcature psicologiche e corporee. Nel linguaggio di Sironi, si produce un'effrazione. Il soggetto rimane aperto anche molti anni dopo le torture, c'è sempre qualcosa che può riportarlo indietro nel tempo e fargli rivivere scene del passato come fossero reali. Queste reviviscenze, che assumono carattere allucinatorio, sono vere e proprie *trance*. «In uno stato di *trance* [i pazienti] parlano ai torturatori. Ma non si tratta di una ripetizione esatta dei fatti vissuti: dicono ad alta voce agli aguzzini quello che pensavano tra sé sotto tortura, e che allora non potevano esprimere. Quando si manifesta in questa forma, il processo deve essere assecondato dal terapeuta» (Sironi, 2001, p.68). Riporto brevemente un episodio di *trance* cui è andato soggetto un richiedente asilo pakistano (vittima di tortura) che ho seguito anni fa. Durante un colloquio, mi stava descrivendo alcune foto, che, un suo compagno di stanza gli aveva mostrato. Queste foto (che mi furono in seguito fatte vedere da chi le possedeva), mostravano un uomo morto ammazzato steso per terra, ucciso da un colpo di arma da fuoco in testa e un funerale di un altro uomo assassinato. Era evidente che queste foto e la produzione di un discorso su di esse era fonte di rinnovato dolore per la persona con la quale io e il mediatore stavamo parlando. Improvvisamente il paziente, ragazzo timido dall'apparenza indifesa, ci guardò con odio. Gli occhi iniettati di sangue. E ci disse: «Che cosa volete da me? Che cosa volete che io faccia? Perché mi fate questo?». In quel momento ha vissuto me e il mediatore come se fossimo gli aguzzini e lui, la vittima, finalmente ci poteva dire quel che voleva, mostrando la sua rabbia. A quel tempo interpretai l'avvenimento come un episodio dissociativo dovuto a un'identificazione massiccia con l'aggressore incorporato (interpretazione che in effetti cozzava con le parole espresse dal ragazzo). Oggi credo che, in quel momento, il ragazzo fosse in uno stato simile alla *trance* descritta da Sironi, in cui ha rivissuto il momento della tortura, trovando nella profondità di se stesso una rinnovata capacità di resistenza all'intenzione malevola. Pochi istanti dopo non si ricordava di nulla. Io ho agito inconsapevolmente una risposta controtransferale in linea con le domande che violentemente mi venivano rivolte («che vuoi? Perché mi fai questo?») e, invece di incoraggiare l'espressione di rivolta, mi sono affrettato ad esprimere che io e il mediatore non stavamo facendo niente di male, confermando quindi indirettamente e inconsapevolmente la proiezione di cui ero oggetto. Il risultato è stata un'immediata ed evidente perdita di contatto con la realtà del

⁴ Gli studi sull'identificazione proiettiva evidenziano come un oggetto malevolo incorporato tende ad incistarsi nella psiche del soggetto abusato. Questi, a seconda delle identificazioni che di volta in volta agisce, si potrà comportare come vittima, come carnefice o in aderenza alla rappresentazione che il carnefice aveva di lui. È facile riscontrare questo meccanismo nelle persone che seguiamo, che alternano, senza soluzione di continuità, pensieri, comportamenti e affetti talvolta antitetici.

ragazzo, che a lungo, durante la seduta, ha vissuto me e il mediatore come oggetti persecutori animati da intenzioni maligne (“chi mi assicura che voi non mi vogliate fare del male?”).

Tutto rimane sopito e può ripresentarsi a ogni minimo segnale di analogia tra situazione passata ed attuale. Quando ci troviamo di fronte a questi fenomeni dobbiamo essere consapevoli che non sono ricordi nel senso classico del termine, ma frammenti intatti di un *altro incorporato*, la cui origine è nel passato e che rimangono attivi nel presente. «Un meccanismo continua ad agire attraverso elementi rimasti nell’ombra, ma perfettamente attivi. Il trauma legato alla tortura è la realizzazione del terrore. È l’effrazione di un altro che ci invade, che ci influenza e ci modifica. A causa dell’effrazione psichica, ciò che un soggetto percepisce, sente e pensa è legato a un altro, alla maniera in cui l’altro l’ha pensato, che si riflette in autosvalutazione, paura di parlare, di chiedere qualcosa, di offendere, deludere, ecc.; questo pensiero altrui rimane nell’ombra, ma onnipresente, e acquisisce una densità psichica, ostacolando dunque il vero percorso del pensiero proprio. Per pensare bisogna essere definiti, delimitati, cosa che i nostri pazienti non sono più» (Sironi, 2001, p.61). È proprio questo che fa dire a Sironi che il trauma legato alla tortura produce un disturbo a livello di pensiero più che di affetto. Sono state attaccate le strutture stesse del pensiero non i suoi contenuti. Quanto spesso abbiamo sentito dire dalle persone che seguiamo che non riescono più a concentrarsi, a prestare attenzione nei confronti di qualsiasi cosa, che non riescono più a ragionare, che sono tormentate da quotidiani mal di testa lancinanti (che Sironi individua quasi come segni patognomici della tortura, pag. 64). Quando riescono a pensare, riferiscono che il pensiero si interrompe improvvisamente, sotto il peso di immagini che gli scorrono incontrollate dentro la testa. «Il pensiero dei nostri pazienti funziona come se un’entità esterna fosse momentaneamente venuta ad occupare un posto dentro di loro [...] Come se fossero abitati da un altro, come se ospitassero dentro di sé un intruso che non riescono a vedere [...] Restano soli con questa cosa viva che li rode dall’interno» (Sironi, 2001, p.65). Compito del terapeuta sarà allora ricostruire questo pensiero, demolito dall’opera distruttrice. Far emergere nuovamente il pensiero, cominciando letteralmente ad iniettarlo nelle immagini che scorrono nella mente delle persone che seguiamo. Queste devono restare presenti, non devono andare in *trance*, perché questo significa ricadere in balia dei torturatori. Dalle mezze parole, dalle lacrime, dalle risa folli delle persone che abbiamo in cura, dobbiamo essere in grado di ricostruire pensiero. Pensiero su ciò che esse hanno vissuto, pensiero sulla teoria del torturatore, pensiero sulla sua influenza. Sironi chiama questo processo rianimazione psichica. È importante, durante questo processo, anche saper guardare e toccare il nostro paziente. Per riportarlo alla situazione presente, per intensificare le parole del terapeuta (così come alla marcatura fisica si accompagna quella psicologica, all’intenzione benevola del terapeuta si accompagna un toccare che ricostruisce). Ma non solo. Monica Serrano in un articolo in cui fa dialogare la prospettiva fenomenologica

con la cura delle vittime di tortura dice che più di ogni altro, il senso del tatto, e in generale l'esperienza del contatto è per Husserl il modo prioritario di costituzione della persona. Non per presa visiva [...] ma per la riflessività del sentire-sentirsi del tatto, estesa all'intera superficie della pelle. Nella tortura si ha una sorta di fissazione del corpo sensibile al ruolo passivo, allo statuto di oggetto inerte, inchiodato a sé, fuori da ogni reversibilità di toccante e toccato, senziente e sentito. Toccare con tatto e calore umano è, per chi è stato colpito da violenza antropogena, un modo per avviare un processo di ricostruzione dell'identità attraverso una relazione che è anche, benignamente e delicatamente, corporea.

Chi è stato torturato viene separato dal suo gruppo di appartenenza attraverso un'iniziazione selvaggia, che non è stata portata a compimento. Il terapeuta dovrà quindi compiere questa iniziazione, fare in modo che il paziente separato dai suoi gruppi originari, trovi nuove affiliazioni, affinché non rimanga imprigionato in uno stato intermedio tra ciò che era e ciò che deve necessariamente diventare. Questo viene operato dal terapeuta attraverso l'espulsione dei frammenti di alterità conservati nella testa e nel corpo del paziente. Sono proprio i frammenti di alterità da considerare come gli elementi responsabili dei disturbi del pensiero, invaso da elementi estranei in grado di disarticolare la struttura, che a loro volta determinano cefalee, difficoltà di concentrazione, ecc.

Un altro effetto onnipresente nelle persone che hanno subito la violenza antropogena e più in generale nelle persone che giungono in Italia, spesso dopo anni di persecuzioni e viaggi lunghi e pericolosi, è la difficoltà a ricordare, che deriva da una distorsione dell'asse temporale: il passato è iper-presente e si manifesta in maniera intrusiva sotto forma di reminiscenze che impediscono il vero lavoro della memoria. Il futuro non esiste (chiuso, sbarrato), il presente è fisso, come sospeso nel vuoto. Ma la difficoltà nel ricordare gli avvenimenti del passato non deve essere letta solo come conseguenza del trauma che si è subito, capace effettivamente di disarticolare la rete del tempo, per via del ricorso a meccanismi agiti per affrontare la situazione traumatica e post traumatica (dissociazione, spersonalizzazione, rimozione, repressione, negazione, psicosi) e per via della sistematica distruzione della struttura del pensiero. Le difficoltà che trovano molti rifugiati a ripercorrere gli avvenimenti traumatici della loro vita risiede anche nel fatto che per queste persone l'aneddoto ha perso di significato a favore del grande tema che lo soggiace. Nella lettura di un romanzo, il linguista suole distinguere il *syuzet*, l'intreccio che lega insieme gli eventi, e la *fabula*, ossia la materia prima del racconto, gli eventi nella loro dimensione atemporale. Nella vita di una persona esistono grandi dimensioni che sono attraversate e vissute. Il modo in cui ci si muove in esse, costituisce l'intreccio, che è astrazione ordinatrice e creatrice di senso. I singoli fatti nella vita di una persona, la loro successione che, a ritroso, può essere letta come storia, si condensano in poche dimensioni organizzanti, alla stregua di forme elementari di vita. Formule alle quali la vita si adegua. In linguistica queste forme organizzanti sono dette cronotipi (Bachtin) e servono al romanzo come centri organizzatori della sua

struttura⁵. Il racconto del rifugiato è visto da Beneduce come un discorso che assomiglia a un paesaggio fatto di crepacci e di rovi, impercorribile. Quello che salta è infatti l'intreccio che lega gli eventi, i quali rimangono come isole fuori dal tempo, sospese in una storia individuale ormai sottratta al tentativo di comprensione, poiché trascinata in un vortice di immediatezza che annienta il dettaglio per esprimere pienamente il tema. Il viaggio. La scelta. Il conflitto tra padre e figlio. Tra fratelli. Tra gruppi. La violenza che fonda e mantiene il diritto. Un lavoro molto importante è, quindi, quello della ricostruzione aneddotica delle storie di vita. Compito di chi lavora con rifugiati vittime di tortura è quindi anche quello di riannodare i fili che collegano un evento a un altro, riscoprire le ragioni delle scelte, le conseguenze di determinati eventi, il ruolo della volontà individuale, il contesto socio-politico in cui si sono dipanate le vicissitudini del soggetto. Bisogna tessere un intreccio, lì dove esso si è dissolto. Allacciare gli avvenimenti tra loro, restituire quindi una logica temporale a un'esistenza sperduta tra gli eventi, significa aiutare a ritrovare il significato spezzato improvvisamente dall'irrompere del caos nelle vite che ci capita di incontrare.

Sironi individua una serie di passaggi per la cura delle vittime di tortura. In primo luogo dice che si deve trattare con un interlocutore invisibile che è all'origine della modificazione psichica dei nostri utenti. Bisogna quindi andare a cercare l'intenzionalità del torturatore. «Per disinnescarla, l'azione del terapeuta deve spostarsi e focalizzarsi sull'azione del carnefice, per ritrovare nei sintomi del paziente, la traccia ancora viva dei meccanismi attivati dai torturatori»⁶ (Sironi, 2001, p.115). Il terapeuta cerca quindi di isolare un oggetto, la sfera del traumatico, dal resto della psicologia del paziente, per agire sull'intenzione e l'azione del torturatore. L'isolamento del frammento di alterità, la mobilitazione della violenza, l'espulsione del torturatore sono processi che permettono al terapeuta di venire a capo dell'influenza interiorizzata. Per contrastare l'influenza dei processi traumatici in corso, il terapeuta deve opporsi all'intenzione del carnefice, ricercarne l'intenzionalità e mostrarne la teoria al paziente. Deve essere capace di stimolare un'aperta capacità di rivolta nel paziente, che permetterà di espellere l'azione interiorizzata del suo torturatore. Come tutti i processi di iniziazione, anche quello operante nella tortura deve esser portato a termine. Quindi il terapeuta proporrà un'affiliazione provvisoria al gruppo di chi ha subito

⁵ Beneduce, in *Etnopsichiatria*, riprende il concetto di Bachtin per articolarlo con la dimensione della nostalgia, che diventa centro organizzatore dell'esperienza del migrante. Nostalgia che è allo stesso tempo doloroso ricordo di un tempo mitico e forma soggettiva di resistenza alla società ospitante, che include escludendo.

⁶ In questo processo Sironi ravvisa una somiglianza con tecniche terapeutiche presenti in società ad universi multipli, nelle quali la malattia è attribuibile all'azione di entità invisibili e l'eziologia corrisponde all'intenzione dell'essere soprannaturale. Il terapeuta quindi riconoscerà l'intenzione di esseri soprannaturali, negozierà con loro e stabilirà dei luoghi di scambio permanenti con il loro mondo. Il malato diventa allora un informatore inconsapevole di un universo invisibile. Lo stregone cura il suo malato attraverso l'attacco a un essere reale ma invisibile, così come il terapeuta del paziente vittima di tortura combatte contro un Altro presente ma invisibile.

trattamenti crudeli e degradanti. Ciò permetterà in seguito l'affiliazione ai gruppi originari o ad altri nuovi. In questo processo ci sono diversi rischi, il più importante da considerare è quello relativo alla possibile ripetizione della situazione traumatica, dal momento che la situazione di influenza e di potere della tortura è strutturalmente simile a quella della situazione terapeutica. «Per non venire identificato con l'aggressore, il terapeuta deve trasmettere al paziente la propria conoscenza dei sistemi di tortura; quest'ultima, espressa e condivisa, verrà confrontata con quella del paziente. Perché il congegno terapeutico non funzioni come una ripetizione del sistema di tortura, in cui c'è chi detta regole, fa le domande e ascolta, e chi deve obbedire, il terapeuta sarà costretto anche a comunicare, continuamente, l'insieme dei suoi pensieri e delle sue rappresentazioni mentali» (Sironi, 2001, p.120). Il paziente si ritrova all'interno di una relazione intima in cui, in un certo senso, si (ri)mette a nudo. Anzi il terapeuta deve infiltrarsi all'interno del paziente, al fine di distruggere la presenza del terzo e disattivare la sua influenza. Deve quindi penetrare dentro la persona che gli sta davanti, come una volta fece il carnefice. Per questo è importantissimo che il terapeuta costruisca un contesto in cui presto possa emergere la dimensione della fiducia reciproca. Accogliere, accettare, ascoltare, rispettare (i tempi e le modalità di accesso alla propria storia). Credere la storia, spesso impraticabile (della tortura e della dimensione migratoria) che ci viene raccontata significa anche restituire la dignità di essere umano. In questo contesto credere a vicende di vita così lontane (non geograficamente ma ontologicamente) dalle nostre è fattore di primaria importanza. Infatti tra gli obiettivi dei torturatori c'è sempre anche quello di sottrarre credibilità alla vittima (fino al suo annullamento nella comunità di appartenenza). L'attacco alla credibilità della vittima di tortura è analogo all'attacco che il gruppo dominante, attraverso le politiche della memoria e dell'oblio, sferra alle ragioni storiche del gruppo antagonista. Il parallelo tra storia individuale e Storia, non è, ovviamente, velleitario. Quando si ha a che fare con vittime della violenza antropogena, come invita a vedere Sironi in *Violenze collettive*, non si lotta semplicemente con "problemi intrapsichici, ma [con] gli effetti di costruzioni politiche negative e patogene [...] Si devono quindi analizzare anche le unità di produzione delle perturbazioni psicopolitiche (il sistema, gli autori, la loro formazione, i loro metodi di azione). Nella maggior parte dei casi la fabbricazione del disturbo è stata pensata ed elaborata a monte, da esseri umani che hanno deciso volutamente di produrre questo impatto collettivo e individuale di natura patogena" (Sironi, 2010, p.27). Come, in un'ottica benjaminiana (Benjamin, 1962), lo storico si impegna affinché la decifrazione del passato o del presente consenta di rivitalizzare idee e unità di senso che erano rimaste come sepolte e bloccate nei loro possibili sviluppi (quelle spinte vitali e rivoluzionarie che sono state soffocate nella morsa del potere), così chi si occupa di vittime di tortura ha come obiettivo anche quello di rivitalizzare quelle unità di significato e di ribellione, allo stesso tempo personali e politiche, sepolte sotto le macerie dell'opera disumanizzante.

In *Sommersi e salvati* (1986), Levi racconta di un sogno, che tutte le notti tormentava lui e tutti i deportati di Auschwitz. Si ritrovava nella sua casa, circondato dagli affetti familiari, a raccontare la terribile esperienza vissuta. E constatava, con orrore, che non solo non veniva creduto, ma, a monte, non veniva nemmeno ascoltato. D'altronde, sempre Levi, dice che, durante la stesura di *Se questo è un uomo*, libro composto febbrilmente poco dopo essere stato liberato, egli stesso si domandava se davvero avesse vissuto quell'orrore. Nella pratica quotidiana del nostro lavoro con i richiedenti asilo abbiamo tutti chiaro quanto è importante dare credibilità alla storia che ci viene raccontata⁷ e quanto, quindi, dobbiamo stare attenti a formulare domande di chiarificazione, quando il racconto che ci viene proposto salta negli elementi di raccordo che legano gli eventi, si confonde nelle date e nei luoghi. La domanda di chiarificazione viene spesso vissuta come prova del fatto che il racconto non viene creduto. È necessario, perciò, spiegare sempre il motivo della domanda che viene fatta. L'approccio migliore è sempre quello massimamente compreso e condiviso dall'utente. Nel momento in cui egli è vittima di una violenza che vuole annullarlo nella sua dignità ed autonomia di uomo, la condivisione diventa strumento di restituzione di dignità, credibilità, autonomia e umanità. Servono quindi sempre spiegazioni del perché di certe domande, soprattutto quelle relative ai dettagli della storia di persecuzione e di tortura che possono essere vissute come segnali che l'operatore non crede a ciò che gli viene raccontato o come espressione di un voyerismo fine a se stesso. In questo senso è importante anche seguire la direzione che l'utente ci indica: cosa deve essere argomento di discussione e quando, salvo poi sapere indirizzare il colloquio in certi meandri che vengono appena accennati e poi tralasciati per il dolore che il ricordo suscita.

Nella sua accezione più ampia, la riabilitazione di una vittima di tortura deve essere intesa come prassi di resistenza contro la violenza antropogena subita e come lotta per riconquistare lo spessore molteplice delle identità di essere umano (identità personale, sociale, culturale, giuridica, politica, ecc.), gravemente compromesso dall'opera demolitrice del potere.

La tortura non nasce dal nulla, è la manifestazione estrema della violenza politica. Esiste un parallelo profondo tra la violenza politica che annienta l'identità di una persona nel suo paese di origine e la violenza politica che ne ostacola la ricostruzione in terra di asilo. La tortura non è un evento isolato e circoscritto temporalmente e geograficamente, è un momento di un più generale processo di soggettivazione violenta, che si dipana nel tempo e valica le frontiere. Di questa prassi di resistenza e di lotta, il clinico non deve essere solo testimone, ma deve apertamente e sinceramente schierarsi al fianco della persona che segue.

⁷ Per non parlare di come interagisce la risposta della Commissione Territoriale alla domanda di asilo, con i livelli di salute psico-fisica del richiedente.

Riassunto

L'autore descrive la sua esperienza di lavoro con persone che hanno subito tortura. Si propone una riflessione sul concetto di tortura e sul suo significato politico, descrivendone le caratteristiche ricorrenti, le conseguenze sul piano personale di chi ne è stato vittima ed indicando alcuni accorgimenti tecnici sul piano della riabilitazione. Il testo fa perno sul modello descritto da Françoise Sironi e sulla fondamentale riflessione di alcuni grandi testimoni del secolo scorso.

Summary

The author describes his experience of working with people who have been subjected to torture. It proposes a reflection on the concept of torture and its political meaning, describing its recurrent characteristics, the consequences on the personal level of those who have been victims and indicating some technical measures on the level of rehabilitation. The text hinges on the model described by Françoise Sironi and on the fundamental reflection of some great witnesses of the last century.

Parole chiave

Tortura, violenza politica, corpo, mente, identità, cura.

Key words

Torture, political violence, body, mind, identity, therapy.

Bibliografia

- Amery J. (1966). *Un intellettuale ad Auschwitz*. Torino: Boringhieri, 2011.
- Beneduce R. (2010). *Archeologia del trauma, un'antropologia del sottosuolo*. Bari: Laterza.
- Beneduce R. (2007). *Etnopsichiatria, sofferenza mentale e alterità tra storia, dominio e cultura*. Roma: Carocci.
- Benjamin W. (1962). *Angelus Novus*. Torino: Einaudi.
- Bracci C. (2009) (a cura di) *La tutela medico legale dei diritti dei rifugiati*. Roma: Sviluppo locale edizioni
- Fassin D. (2010). *La rason humanitaire, une histoire morale du temps présent*, Paris: Gallimard-Seul.

- Fassin D.(2014). *Ripoliticizzare il mondo: studi antropologici sui corpi, la vita e la morale*. Verona: Ombre Corte.
- Levi P. (1986). *I sommersi e i salvati*. Torino, Boringhieri.
- Magris C. (1987). *Presentazione*: Amery J. (1966): *Un intellettuale ad Auschwitz*, Torino: Boringhieri, 2011.
- De Certau M. (1987). *Corps torturés, paroles capturées*. Parigi: Centre Georges Pompidou.
- Serfaty A. (1986). Face aux tortionnaires, *Les temps modernes*, 477: 1-27, Parigi: Gallimard.
- Sironi F. (1999). *Persecutori e vittime*. Milano: Feltrinelli, 2001.
- Sironi F. (2007). *Violenze collettive, saggio di psicologia geopolitica clinica*. Milano: Feltrinelli, 2010.
- Volpatti M. e Serra M. (2009). Prendersi cura delle vittime di tortura. Punti di resistenza e modalità d'accoglienza. in Bracci C. (2009) (a cura di) *La tutela medico legale dei diritti dei rifugiati*. Roma: Sviluppo locale edizioni.

A quarant'anni dalla legge 180 cosa ne è della sua attuazione.

Intervista di Marisa Orsini alla Dott.ssa Daniela Pezzi, Presidente della Consulta regionale del Lazio per la salute mentale

Quale bilancio dell'attuazione della Legge 180 a quaranta anni dal suo varo?

La Legge n.180 del 13 maggio 1978 ha modificato in modo rivoluzionario l'assistenza psichiatrica in Italia. È una legge di civiltà, impropriamente chiamata *Legge Basaglia*: dovremmo dire eventualmente *Legge Orsini*, dal nome del deputato relatore e primo firmatario. Va sottolineato però che la Legge 180 è ispirata e basata sui principi dello psichiatra Franco Basaglia che nel manicomio di Gorizia prima e in quello di Trieste poi, progettò, avviò e rese possibile un modo diverso di prendersi cura dei pazienti psichiatrici, introducendo pratiche cliniche che escludevano l'internamento a vita, la perdita dei diritti civili più elementari e l'iscrizione nel casellario penale. Dopo pochi mesi dalla sua approvazione, gli articoli che la compongono vengono inglobati nella Legge n.833 del 23 dicembre 1978, che istituisce il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) inserendovi a pieno titolo l'assistenza psichiatrica. Riflettendo sul percorso attuativo di 40 anni, l'elemento di maggiore criticità, che ha frenato la completa applicazione della legge di riforma psichiatrica, risiede nella modifica del Titolo V della Costituzione e nel conseguente trasferimento delle funzioni assistenziali alle Regioni, con Progetti obiettivi regionali diversi tra loro.

Il personale dei Servizi psichiatrici ha saputo interpretare lo spirito della Legge 180?

Vorrei ricordare che gli elementi costitutivi della legge di riforma psichiatrica sono, oltre l'inserimento dell'assistenza psichiatrica nel SSN: la centralità della persona malata e la lotta all'esclusione sociale; il diritto alle cure, l'uguaglianza dei cittadini e l'esercizio dei diritti di cittadinanza; la definizione di precise procedure per ricoveri volontari e obbligatori, questi intesi come atti sanitari legati a criteri clinici; il trasferimento delle funzioni assistenziali alle Regioni con l'istituzione dei Dipartimenti di Salute Mentale (DSM), dotati di Servizi territoriali ed ospedalieri per interventi preventivi, curativi e riabilitativi affidati

ad équipe multiprofessionali. L'attuazione parziale e disomogenea della normativa vigente ha consolidato una persistente logica ambulatoriale nei Centri di salute mentale (CSM) e spesso un lavoro terapeutico poco orientato all'uscita dal circuito psichiatrico, con un ritorno ad una residenzialità che poco apre all'autonomia e alla restituzione sociale. L'attuale offerta assistenziale dei Servizi psichiatrici pubblici è impoverita e assolutamente inadeguata a rispondere alle complesse necessità cliniche e ai bisogni emergenti e non garantisce a tutti gli stessi obiettivi di efficacia, di appropriatezza e di accesso. Esistono profonde differenze ed eterogeneità tra aree di residenza che hanno prodotto nel tempo sperequazioni e risposte di salute parziali, frammentarie e inadeguate. Nel Lazio particolarmente emblematici appaiono il "declassamento" della riabilitazione e quello della restituzione sociale, attività prioritarie dei Centri Diurni, strutture che sembrano scomparse dai vari organigrammi aziendali mentre si vanno attivando qua e là singoli ambulatori, svincolati da una rete e da un percorso assistenziale, avulsi da ogni contesto di presa in carico. Appaiono per lo più come unità operative strutturate per garantire incarichi dirigenziali agli operatori piuttosto che per rispondere ai bisogni di cura dell'utenza psichiatrica.

Dal suo punto di osservazione, come descriverebbe l'evoluzione dei Movimenti per il riconoscimento dei Diritti di cittadinanza di tutti i cittadini? Cosa è rimasto dello spirito della Legge 180? Quali sono i nuovi fenomeni emergenti? Quali azioni intraprendere per la tutela e promozione della salute mentale?

Dopo l'intensa attività dell'associazionismo dei familiari, dell'utenza e del volontariato durante gli anni '80 e '90, si è registrata una certa staticità nell'ultimo decennio. Il ridotto livello di partecipazione dei cittadini e il consolidarsi "affannato" degli organismi consultivi hanno trasformato lo spazio di dialogo con le istituzioni. Quella della "salute mentale" sembra essere "una questione di interesse limitato", riservata solo a pochi che "tra mille difficoltà tentano di dar corpo a un'idea di salute mentale di comunità sempre più esposta al rischio di depotenziamento, innanzitutto culturale". Il silenzio poi che avvolge il progressivo svuotamento dei Servizi psichiatrici pubblici penalizza e discrimina le fasce più vulnerabili ed economicamente più deboli. Il percorso di questi 40 anni ha evidenziato che si deve rilanciare quello che non sempre e non ovunque si è stati in grado di fare: restituire senso ai percorsi di cura, tenere conto delle storie individuali, dei bisogni di ciascuno, del loro mutare nel tempo, del recupero di relazioni e significati sociali.

Cosa possono fare le Associazioni che rappresentano e organizzano gli psicoterapeuti in favore dell'attuazione della Legge 180 e del suo spirito?

Per scongiurare un pericoloso e drammatico ritorno al passato, dobbiamo tutti saldamente impegnarci perché le leggi vigenti in tema di tutela, cura e promozione della salute mentale siano rispettate ed applicate, senza deroghe, espedienti o appigli e nella consapevolezza di quali nobili principi le hanno guidate. Le società scientifiche, le diverse scuole di specializzazione, il mondo accademico, dovrebbero riscoprire il valore significativo del loro ruolo e delle loro funzioni e riconsiderare il contributo che, con le loro attività di formazione, ricerca e clinica, potrebbero fornire integrandolo con le competenze dei DSM.

Riassunto

Marisa Orsini intervista la Dott.ssa Daniela Pezzi, Presidente della Consulta della Regione Lazio per la salute mentale. A quarant'anni dall'approvazione della legge 180, si cerca di definire quale sia lo stato di attuazione della legge e del suo spirito.

Summary

Marisa Orsini interviews Dr. Daniela Pezzi, President of the Lazio Region Council for mental health. Forty years after the approval of law 180, they try to define what is the state of implementation of the law and its spirit.

Parole chiave

Psichiatria, Servizi territoriali, personale, diritti dei cittadini.

Key words

Psychiatry, territorial services, personnel, citizens' rights.

Il Centro Diurno di Cinecittà

di *Marisa Orsini*¹

I Centri Diurni sono nati dalla cultura che ha prodotto la legge 180/78 e la legge 49 che strutturava i servizi territoriali affinché i manicomi potessero essere chiusi.

Erano previsti servizi ambulatoriali e servizi riabilitativi di cui i Centri Diurni facevano parte, in un primo momento come “club risocializzanti”, che si occupavano dell’aspetto di socializzazione dei pazienti, seguiti per gli aspetti di cura dai CSM.

Negli anni ‘93/94 quello che oggi si chiama Assessorato alle politiche sociali e alla salute definì il Centro Diurno erogando un finanziamento, dietro presentazione di un progetto ASL, per il suo funzionamento riguardante la parte sociale e l’inserimento lavorativo. I Centri Diurni di tipo A si occupano soprattutto di aspetti ricreativo – socializzanti, quelli di tipo B hanno l’obiettivo del reinserimento lavorativo.

Per fare un esempio l’attività di disegno in alcuni centri è stata organizzata solo per sviluppare la creatività degli utenti e in altri, tra cui il mio, è stato finalizzato alla creazione di uno studio di grafica pubblicitaria come impresa lavorativa composta da cinque laboratori: grafica, stamperia, fotografia, informatica e tipografia.

Lo studio di grafica unito ad un ‘gruppo mestieri’ sono stati promotori dell’organizzazione di grandi eventi, come:

- l’organizzazione completa di un matrimonio, dalle partecipazioni alla festa danzante finale;
- l’organizzazione di uno spettacolo con Moni Ovadia presso gli stabilimenti cinematografici di Cinecittà;
- un’estemporanea di pittura che viene tuttora organizzata presso il Parco degli Acquadotti per la quale il maestro Vespignani ci ha donato l’immagine per la brochure d’invito della prima edizione (1999).

L’estemporanea è una manifestazione organizzata dal Centro Diurno Cinecittà, quindi da operatori e pazienti, che coinvolge tutti gli utenti degli altri Centri Diurni di Roma ed è aperta a tutta la cittadinanza (per far comprendere il

¹ Psicologa, psicoterapeuta, Didatta Siab, già dirigente del Centro diurno di Cinecittà.

successo di questa iniziativa voglio ricordare che spesso abbiamo avuto più di 500 opere prodotte con più di 2000 persone che hanno partecipato. Negli anni la pioggia è stata la nostra peggiore nemica!!!) e le opere sono state valutate da pittori di chiara fama come Ennio Calabria, Francesco Mulas, Giuseppe Modica, Ana Laurent, Franco Ferrari, Carlo Cattaneo, lo scultore Vincenzo Gaetaniello e critici d'arte, tra cui voglio ricordare il compianto Domenico Guzzi.... che non ci hanno fatto mai mancare la loro collaborazione ed appoggio.

Nel 2013/2014 la Regione Lazio approvò l'atto d'istituzione delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio (l'Atto di autonomia aziendale). Questo sancì l'autonomia di budget di ogni singola Azienda. All'interno di questa ristrutturazione, l'Azienda Sanitaria Roma B diede ai suoi Centri Diurni la qualifica di Unità Operative Semplici – UOS. Quindi, partiti come club, i CD si trasformavano in servizi di cura posti sullo stesso livello del CSM. L' UOS Centro Diurno aveva propri criteri di immissione e di dimissione degli utenti; inoltre ogni utente ha diritto ad un suo progetto terapeutico personalizzato (all'interno di quello generale del Centro) di cui fanno parte sia attività cliniche sia attività di pre-formazione al lavoro e attività risocializzanti. Tra le attività cliniche si annoverano: colloqui individuali, terapia di gruppo, classi di esercizi bioenergetici, terapie familiari; le attività di pre-formazione al lavoro comprendono i laboratori. Le attività risocializzanti comprendono: soggiorni estivi, gite in Italia e all'estero, uscite per andare al cinema o a teatro, palestra, mostre. Si sono, inoltre, formate squadre di calcio, gruppi di ballo e canto. Questi ultimi due erano propedeutici all'inserimento nelle scuole presenti nel territorio. Il tutto per favorire la dimissibilità dell'utente e il suo reinserimento nel territorio.

Dal sistema epidemiologici è risultato che il Centro Diurno che ho diretto è stato uno di quelli ad alta dimissione.

Nei criteri di immissione e modalità di presa in carico dei pazienti ho introdotto il criterio del contratto.

Il Contratto

Quando abbiamo iniziato l'esperienza del Centro Diurno, ed ero stata invitata ad organizzarlo, facemmo la scelta di lavorare con la maggiore gravità e l'équipe sanitaria e soprattutto gli infermieri, che provenivano dalle realtà manicomiali, sollevarono il problema della gestione di un'utenza così grave in spazi molto limitati: circa 25mq in cui spesso affluivano 30 pazienti.

Dopo un'attenta e lunga riflessione, per superare il problema, proposi agli operatori l'introduzione di un contratto che prevedeva 10 regole, in particolare una stabiliva che chiunque avesse agito l'aggressività sarebbe stato espulso dal Centro Diurno. Il contratto veniva firmato dal paziente per accettazione delle regole del Centro e da me come Responsabile per impegno a stilare un progetto terapeutico personalizzato e portarlo a compimento. Non è stato facile far

accettare questa mia proposta dal Servizio “DSM” e gli stessi operatori del Centro Diurno, che pur accettandola, erano scettici sulla sua efficacia. In 20 anni abbiamo avuto bisogno di allontanare una sola persona, gli utenti si sono fatti parte attiva con i nuovi arrivati, argomentandola ed esortando tutti a seguirla.

L’inserimento lavorativo

Il nostro Centro Diurno si è dato come obiettivo la pre-formazione al lavoro e l’inserimento lavorativo degli utenti. Per fare questo è stata formata una cooperativa sociale integrata, composta da personale esterno alla Asl e dagli utenti. Questa affiancava l’équipe sanitaria composta da: me come dirigente, gli infermieri, l’assistente sociale e gli educatori.

La cooperativa si occupa di grafica, di stampa d’arte, di sartoria, cucina, fotografia, dell’orto e c’è un coordinatore/trice che funge da interfaccia con chi dirige il Centro Diurno.

Siamo riusciti a promuovere l’inserimento al lavoro di molti utenti in: uffici, Asl, alla Coop, presso l’Avvocatura di Stato, l’AMA, lavanderia self-service, bar, vivaio e vari ristoranti. Abbiamo anche reso possibili dei tirocini professionalizzanti in alcuni giardini d’infanzia.

I tempi

Una prima Circolare del Comune di Roma prevedeva la durata di due anni di permanenza nel Centro. Abbiamo colto questa indicazione in maniera non rigida – ovviamente in accordo con il Comune – adeguandoci alla realtà dei pazienti; così a volte qualcuno ha potuto essere dimesso in meno tempo e qualcuno è rimasto più a lungo. Comunque, nel nostro Centro, come sopra detto, c’è stato sempre molto ricambio: il nostro scopo di produrre salute e dimettere le persone, favorendo il reinserimento in famiglia, nel territorio e nel lavoro è stato conseguito con buoni risultati.

Per fare questo abbiamo messo in campo molto lavoro socio/psicologico, coinvolgendo il più possibile le famiglie nelle assemblee, nelle varie attività del Centro, ma anche in gruppi terapeutici, alcuni ad indirizzo Bioenergetico.

I pazienti partecipano ad un’assemblea con cadenza settimanale e le famiglie con cadenza quindicinale.

Qualunque attività o esperienza vogliamo organizzare è stata sempre discussa nelle assemblee dallo staff – utenti per poi coinvolgere le famiglie.

Proprio nello spirito della riforma di Basaglia il nostro obiettivo è stato quello di ridare potere contrattuale ai pazienti e su questo non sempre è stato facile il lavoro con le famiglie che a volte preferiscono, probabilmente inconsciamente, la medicalizzazione piuttosto che la sfida dell’integrazione.

Molti utenti del Centro Diurno, nel periodo che lo hanno frequentato, si sono diplomati e laureati.

Ovviamente anche noi abbiamo incontrato pazienti “non collaborativi”: persone che pur manifestando curiosità per il Servizio, non riuscivano a decidere di entrare. Grazie ad un finanziamento del Comune, ad un certo punto pensammo ad un progetto rivolto a loro. Avevamo un ex paziente, che aveva dimostrato grande capacità organizzative, promuovendo autonomamente viaggi e gite. Avendo registrato l’interesse per queste attività da parte di quelle persone che non riuscivano a scegliere di entrare nel Centro, creammo un gruppo denominato “Mediano” che le organizzasse con la possibilità di far partecipare tutti. In questo caso, l’obiettivo è stato *partire dal fuori per entrare dentro*; il progetto ha dato buoni risultati tanto che il Comune di Roma ha deliberato un finanziamento stabile, includendolo in quello annuale del Centro Diurno.

Oggi

La situazione odierna della salute mentale non è rosea. Mentre era ancora necessario lavorare per dare piena attuazione alle legge 180, anche attraverso scelte economiche, si è andati verso un progressivo depauperamento di risorse e lo svuotamento dei suoi valori. Il mancato turn over degli operatori e il taglio dei finanziamenti rende difficile, quando non impossibile, seguire adeguatamente i pazienti con progetti integrati. Dall’altra parte, le numerose cliniche psichiatriche si sono apparentemente riconvertite in luoghi per la riabilitazione, ma in realtà continuano a ricoverare.

La tutela della salute mentale è un diritto di ogni cittadino e un dovere degli amministratori che se non se ne fanno carico si assumono la responsabilità di svuotare di contenuto una legge rivoluzionaria a livello mondiale favorendo il ritorno alla manicomializzazione (e non ci può essere barbarie più grande!).

Riassunto

L’autrice ripercorre la sua esperienza di Direttore di un Centro Diurno della città di Roma e le vicende che ne hanno accompagnato l’impegno a dare attuazione alla legge 180.

Summary

The author traces his experience as Director of a Day Center in the city of Rome and the events that accompanied the commitment to implement the law 180.

Parole chiave

Centro Diurno, psichiatria, legge 180, servizi territoriali.

Key words

Day Center, psychiatry, law 180, territorial services.

La voce strumento di risonanza

di *Piera Sacchi*¹

L'attenzione alla voce, nelle sue varie forme espressive, ha rappresentato e rappresenta un aspetto importante del mio percorso attraverso l'analisi bioenergetica con effetti significativi anche sul piano della mia attività di psicoterapeuta. Un percorso di scoperta di tesori e risorse legate alla voce che inizialmente non avrei immaginato. In questo articolo darò particolare attenzione al concetto di "risonanza" della voce elaborato da Lowen, illustrandola anche con l'aiuto di contributi teorici di altri autori di rilievo rispetto al tema in esame e allo studio della storia dello sviluppo della nostra voce. Farò riferimento anche ad esperienze vocali personali legate al mio percorso in analisi bioenergetica.

Come il corpo, anche la voce può essere prigioniera delle contrazioni croniche dovute ai condizionamenti vissuti in età infantile a partire dal tempo in cui eravamo nell'utero di nostra madre. Invece di esprimerci, di dare voce a noi stessi, di prestarle ascolto noi per primi, spesso ne facciamo un uso funzionale e stereotipato sulla base delle aspettative degli altri costringendola a rispettare ruoli e copioni stabiliti nell'infanzia dal nostro carattere. La nostra voce, tuttavia, come ogni altro aspetto del corpo, ci racconta, ci rivela e ci rispecchia fedelmente, anche a nostra insaputa, nel ritmo, nel tono, nelle inflessioni, ecc.

La risonanza in A. Lowen

Nel 1975 in *Bioenergetica* Lowen dedica un capitolo all'auto-espressione concentrandosi sulle tre principali aree: movimento, voce e occhi e tratta in modo specifico la voce, sottolineandone l'importanza per una diagnosi caratteriale e delineando le modalità di intervento nell'ambito della psicoterapia per eliminare le tensioni presenti nella regione dell'apparato vocale. In quest'opera parla di risonanza rispetto alla voce. L'autore scrive sotto l'influenza di una forte reazione alla lettura del libro di Moses (1954) e, come Pierrakos, fu molto attento al ruolo della voce in terapia.

¹ Didatta Siab

«La parola ‘personalità’ – dice Lowen (1983, p.238) – ha due radici. La prima è persona, cioè la maschera che l’attore portava sulla scena e che definiva il suo ruolo. In un senso perciò la personalità è condizionata dal ruolo che un individuo assume nella vita o dalla faccia che presenta al mondo. Il secondo significato è l’esatto opposto del primo. Se dividiamo la parola “persona” nelle parti che la compongono, *per sona*, abbiamo un’espressione che significa “attraverso i suoni”. In base a questo significato la personalità si riflette nel suono di un individuo. Una maschera è una cosa inanimata e non può trasmettere, come fa la voce, la qualità vibrante di un organismo vivente. (...) Non ho dubbi che una voce ricca sia una ricca modalità di autoespressione e denoti una ricca vita interiore».

Dopo questa premessa, Lowen descrive ciò che accade alla voce quando una persona mente, citando uno strumento rilevatore di bugie noto come PSE o Psychological Stress Evaluator e riferisce le parole del presidente della società che lo distribuisce, Allan D. Bell: «Nei muscoli del corpo umano, mentre vengono usati, sono continuamente presenti dei tremiti fisiologici. Ma sotto stress il tremito diminuisce. Anche i muscoli della voce presentano sia questi tremiti, sia l’effetto di stress. Impiegando l’apparecchio elettronico che abbiamo studiato potete esaminare una registrazione della voce per osservare cosa succede a questi tremiti. La misura del tremito è inversamente proporzionale alla quantità di stress psicologico a cui è sottoposto il soggetto.» (Lowen, 1983, p.239).

«I tremiti – riprende Lowen – sono ciò che io chiamo vibrazioni. L’assenza di vibrazioni indica la presenza di stress o di un freno, nel corpo o nella voce. In quest’ultima provoca una perdita di risonanza. I rapporti sono i seguenti: stress = freno = perdita di vibrazioni = monotonia di affetti o sentimenti» (ibidem, p.240).

Voce, vibrazioni e risonanza sono strettamente legate e in connessione con l’aspetto corporeo della motilità. «Il piacere di essere vivi pienamente è ancorato allo stato vibratorio del corpo. È percepito nella piena espansione e contrazione pulsante dell’organismo e dei sistemi di organi che lo costituiscono, per esempio l’apparato respiratorio, circolatorio e digerente” (Lowen A., Lowen L., 1979, pp.18-19). «Le vibrazioni sono una manifestazione della motilità innata dell’organismo. Questa intrinseca motilità non è sotto il controllo dell’Io o della volontà, è involontaria. (...) Un corpo vivo pulsa e vibra» (ibidem p.19). Lo stato di vibrazione del corpo è uno degli obiettivi della bioenergetica, ed è legato alla possibilità di aumentare la capacità di tollerare eccitazione e piacere.

L’obiettivo tracciato in *Bioenergetica* in cui afferma che «se una persona deve recuperare il suo pieno potenziale di autoespressione è importante che acquisisca il pieno uso della voce in tutti i suoi registri e in tutte le sue sfumature affettive» (Lowen 1983, p.240) è un obiettivo molto presente in *Arrendersi al corpo*, del 1994, in cui Lowen arriverà a delineare con molta chiarezza un processo di sviluppo e di crescita dell’autoespressione attraverso i diversi mondi delle emozioni: dalla disperazione alla rabbia, alla gioia, all’amore ecc. In questo libro Lowen definisce le due voci di cui disponiamo: “la voce del corpo” e “la voce dell’Io”. «La repressione del sentimento è opera dell’Io che osserva,

censura, controlla le nostre azioni e il nostro comportamento. Le parole sono la sua voce, esattamente come il suono è la voce del corpo. Si può dissimulare con le parole, ma è abbastanza difficile farlo con il suono» (Lowen, 1994, p.63). Lowen opera una distinzione geniale che ci consente di addentrarci nel territorio vocale poggiando su una base sicura portando la sua attenzione al suono. Il suono è lo strumento vocale in grado di consentire l'espressione di un mondo di esperienza più intriso di corpo – oggi possiamo dire di memoria implicita – rispetto a quello verbale e direttamente collegato alla nostra motilità corporea. Spesso il suono di un sospiro parla più chiaramente di tante parole.² Lowen metterà a punto proprio in *Arrendersi al corpo* una profonda “avventura del corpo nel suono”, per riprendere una bella espressione di Stanley Keleman (Green, p.28). In questa avventura non sono escluse le parole. Dal suono possono nascere parole diverse da quelle che usiamo normalmente, parole in risonanza con l'esperienza profonda del corpo: «Se il suono esprime il sentimento le parole esprimono l'immagine o l'idea che dà significato al sentimento» (Lowen, 1994, p.62). In effetti le parole “arrendersi al corpo” letteralmente “cessare di opporre resistenza al corpo”, trasmettono il profondo significato emotivo e cognitivo del punto di arrivo della ricerca di Lowen.

Quando a livello corporeo prende il sopravvento l'istanza che definiamo “Io” che opera attraverso il controllo del sistema muscolare volontario, perdiamo la nostra spontaneità e la connessione con “il corpo interiore e i sentimenti profondi, che potremmo definire come sentimenti del cuore o sentimenti viscerali” (Lowen, 1995). Se il movimento è connesso al “tubo esterno” il sistema muscolare, la voce, a partire dal suono, rappresenta la via di accesso alla modalità espressiva di quello che Lowen chiama il nostro *tubo interno*, i visceri appunto (ibidem).

La perdita di risonanza

Vissuti traumatici, shock più o meno gravi che si verificano in forma episodica o continuativa in fasi precoci o più avanzate nella nostra vita sono esperienze difficili che possono limitare la nostra voce, ridurre la sua risonanza o addirittura farcela perdere.

La voce ci accompagna in tutto il periodo del nostro sviluppo con cambiamenti molto manifesti, ad esempio nel corso dell'infanzia al raggiungimento delle diverse posizioni di appoggio: sdraiati, seduti, a “quattro appoggi”, in piedi e in adolescenza, alla maturazione sessuale. Ma nel corso della nostra vita attraversiamo anche altre fasi che hanno effetti profondi e duraturi sulla nostra voce. Desidero portare l'attenzione a due fasi in particolare: quella della nostra vita in utero e quella verso i due anni, legata allo sviluppo dell'ippocampo

² Reich distingueva tra coloro che sono capaci di sospirare e quelli che non sono capaci di farlo come l'individuo corazzato che “non sa emettere un sospiro di piacere, né imitarlo”. (Reich, 1961, p. 213)

nell'emisfero sinistro del cervello che segna l'inizio della fase dell'apprendimento delle parole e poi del linguaggio.

Le esperienze a cui siamo esposti in queste due fasi della nostra vita rivestono un significato particolarmente pieno di conseguenze per la nostra voce e nel corso delle quali è possibile che la capacità di risonanza della nostra voce possa parzialmente o totalmente essere compromessa.

Alfred Tomatis

Dobbiamo ad Alfred Tomatis, un otorinolaringoiatra francese³, la scoperta che l'orecchio ha un ruolo importante nella relazione madre-feto, nella successiva vita affettiva del nascituro/a e nella formazione della sua personalità futura. Come ascolterà e quello che ascolterà crea le basi dell'ascolto cioè il modo di percepire se stesso e gli altri e di relazionarsi con il mondo.

Tomatis, figlio di un famoso tenore, fu colpito dagli studi di uno zoologo inglese, Negus, interessato a capire come mai dalle uova di uccelli canterini covate da uccelli non canori nascono uccelli che non cantano e, inoltre, per quale ragione se le uova di uccelli canori sono affidate a madri di altre specie che emettono suoni diversi, i nuovi nati emettono il canto della madre adottiva. «Più tardi Konrad Lorenz doveva fornirmi una delle prove più decisive. In assenza di un'anatra in funzione materna, cominciai a parlare regolarmente a una covata di anatre. Al momento dell'apertura dei gusci, vide nascere degli anatrocchi così sensibilizzati alla sua voce che, quando parlava loro, lasciavano tutto, anche la madre» (Tomatis, 1998, p.142).

Di particolare rilievo, legata al tema della risonanza, è la sua scoperta che l'udito ha influenza sul linguaggio e sul canto. Si tratta dell'"effetto Tomatis" per cui la voce contiene solo le armoniche che l'orecchio è in grado di ascoltare. Secondo questo studioso la voce affonda le sue radici nel periodo della nostra vita in utero in cui predomina l'udito e l'ascolto, quest'ultimo in grado di accendere il nostro desiderio di comunicare.

Nella vita in utero il secondo senso a comparire (dopo il tatto, legato alla pelle) è l'udito nella sua funzione vestibolare o dell'equilibrio, attraverso il quale il feto non solo percepisce i cambiamenti di posizione, velocità, direzione del corpo della madre, ma è in grado anche di riconoscere il ritmo. Segue poi all'ottava settimana la maturazione dell'orecchio medio. Poiché in utero le frequenze basse legate ai tessuti molli e al funzionamento degli organi risultano aggressivi e producono effetti disturbanti sul nervo vago del feto – solo in adolescenza le inizieremo a tollerare e ciò produrrà cambiamenti di ottave nella nostra voce – questo indirizza l'ascolto alle frequenze acute per lui ricche, piacevoli e, su tutte, alla voce della madre. *“Con la sua voce, la madre segna i neuroni del bambino,*

³ Nato a Nizza nel 1920, nato prematuro di 6 mesi e mezzo, preso per un orecchio e messo in una cesta perché considerato morto. La nonna lo salvò rianimandolo.

in modo indelebile” afferma Tomatis (1993, p.50) e un cattivo ascolto delle frequenze acute nel bambino e nell’adulto può essere connesso ad una difficile integrazione della figura materna.

«In che modo il feto sente la voce della madre? Come gli giungono i suoni? Dall’esterno? Non è possibile. Attraverso il cuore? L’intestino? Unica via ipotizzabile: la conduzione ossea e, in particolare, la colonna vertebrale ponte vibrante tra laringe e bacino» (Tomatis,2007, p.18). Tomatis sottolinea la differenza tra sentire e ascoltare. Il primo corrisponde ad un’esperienza in cui manca la partecipazione attiva all’analisi del messaggio sonoro, l’ascolto invece è un’esperienza che comporta vigilanza e coscienza e il coinvolgimento del sistema nervoso centrale. In questo secondo caso si manifesta il desiderio di comunicare. Come il feto ascolterà avrà effetti sul desiderio di comunicare, sul tipo di ascolto che la persona svilupperà e sul suo modo di entrare in relazione con sé e con gli altri. È in questo ambito che lo studioso elabora il tema della lateralità uditiva e dell’importanza dell’orecchio destro. A causa del percorso del suono all’interno dei meccanismi dell’audizione non usiamo le orecchie nello stesso modo e fin dalla vita in utero stabiliamo la predominanza dell’una o dell’altra. Questo fatto ha delle conseguenze: l’ascolto attraverso l’orecchio destro significa *“ascoltarsi e ascoltare l’altro come se si fosse vicinissimi. Ascoltando con l’orecchio sinistro invece è come se si fosse distanti da 70 a 140 centimetri”* (Campo (a cura di) 1993, p.37). L’uso del lato sinistro implica un percorso più lungo del suono e consente una certa distanza dall’interlocutore. Quest’ultimo sistema viene adottato se sorge un problema con la figura materna.

Le esperienze vissute in questa fase accompagneranno il feto nel passaggio dalla vita acquatica a quella terrestre ben custodite nel corpo in quella che oggi definiamo memoria implicita. Gli studi e le ricerche di Tomatis sono molto articolati e illuminano la vita intrauterina aprendo una visione molto significativa di essa rispetto alla voce e alla risonanza.

L’impossibilità di attivare l’ascolto “attivo” in utero può compromettere o ridurre la nostra capacità di ascolto di noi stessi e dell’altro e la capacità di esprimerci in seguito attraverso la nostra voce e, inoltre, avrà delle ripercussioni nel corso della vita infantile quando si attraverserà la delicata fase dell’apprendimento delle parole e del linguaggio.

Esperienza personale 1

Vorrei introdurre un’esperienza personale legata al mio percorso espressivo. All’inizio del mio lavoro psicocorporeo in analisi bioenergetica, il corpo mi fece entrare in contatto con i traumi legati alla mia esperienza di vita intrauterina, al parto prematuro e alle difficili esperienze neonatali. Si aprì un mondo che mi era stato descritto da mia madre e per me noto mentalmente, ma in realtà sconosciuto. Me ne accorsi quando per la prima volta consentii al mio corpo, ai miei visceri,

di raccontarlo. Insieme al respiro, la voce divenne protagonista della terapia. L'espressione del pianto con i singhiozzi mi consentiva ogni volta di uscire dalla paralisi e muovermi verso una nuova nascita. Iniziai anche a conoscere la voce dal punto di vista delle sue capacità curative. La voce della terapeuta sia nel suono che nelle parole fu un ottimo strumento di risonanza che mi ha accompagnato nelle mie profondità. Ero ascoltata, mi potevo ascoltare. La sua voce ha rappresentato un contenimento dolce che insieme al suo tocco consentiva una crescita progressiva lenta ma continua della mia scoperta del corpo e anche delle parole necessarie per esprimere qualcosa per me impensabile e molto doloroso.

Particolarmente importante fu imparare da lei una modalità sonora di espressione libera, non legata al linguaggio. Il profondo lavoro di bioenergetica con lei era accompagnato da un particolare canto meditativo di gruppo in cui la voce e la capacità di dare respiro e suono a ciò che si sentiva nel corpo era l'obbiettivo principale. Di questa esperienza mi è rimasto il piacere e l'interesse di dare respiro e suono alle mie emozioni legandolo all'ascolto di me, del mio corpo, oltre le parole. Con questo aiuto riuscii lentamente a raggiungere una maggiore vicinanza al mio respiro, al mio corpo e alla mia voce. Ripensando a tutto questo, oggi mi rendo conto che si è trattato di una sorta di gestazione della mia voce e un allenamento alla risonanza. In questa prolungata esperienza riuscivo molto lentamente anche a investire le mie parole e il linguaggio di un desiderio di comunicare nuovo che li ha progressivamente trasformati da dispositivi posticci che non mi aderivano e non mi appartenevano a strumenti di risonanza e comunicazione. Le parole apprese o nate da una relazione non accogliente non sono le nostre e hanno poco significato, poca risonanza in primo luogo per noi stessi. Attraverso questa esperienza, attraverso il lavoro corporeo, in particolare attraverso il suono e le vibrazioni dei suoni nel corpo, ho scoperto e dato senso e significato al termine "Me". Per quello che cominciavo a sentire il termine "Io" non era il termine adatto, il suono vibrante viscerale parlava di "Me". Senza entrare in un discorso teorico, quello che mi interessa sottolineare è che mi rendevo conto di aver conosciuto fino ad allora un "Io" a due dimensioni privo di corpo; con quello che chiamavo "Me" stavo scoprendo la tridimensionalità, la profondità, il corpo. Le vibrazioni e la voce nel mio percorso sono state essenziali per cominciare ad abitarlo.

Questo processo mi ha fatto conoscere e scoprire la funzione contenitiva, lenitiva e di "rêverie" che appartiene alla voce e che non ho più abbandonato. Devo a questa esperienza l'aver imparato a trovare nella mia voce un'alleata e una risorsa, ricorrendo al canto libero, un luogo dove poter stare, fermarmi, ascoltarmi, riuscire a respirare e contenere l'esperienza di "non sapere" ancora cosa sto sentendo o dare spazio a un sentire sgradevole, doloroso non ancora elaborato, dandogli un'espressione sonora che talvolta può diventare canto. Non so se questa mia esperienza con la voce possa essere assimilata all'esperienza di "entrare volontariamente nell'ignoto" che Winnicott indicava come "la chiave per vivere una vita piena" (Epstein,1998, p.25). Per me rappresenta una

conoscenza di tipo particolare, un training di resa al mio corpo. Quindi, anche con questo mezzo riprendevo contatto con me profondamente a partire dai visceri e dall'uso sonoro della mia voce. Desidero aggiungere che questa prima fase di esperienza rispetto alla voce, ha trovato il suo compimento successivamente quando, attraverso la collaborazione con Mariolina Ballardini e con la presidente dell'Anep Italia Gabriella Ferrari e condividendo il loro interesse per la vita prenatale, sono riuscita a dare anche una precisa collocazione teorica, piena di significato da un punto di vista terapeutico e professionale alla mia esperienza personale. Per me è stata una scoperta che ha introdotto nella mia vita e nel mio lavoro di terapeuta una consapevolezza di vitale importanza: le basi della nostra voce risiedono nell'esperienza che abbiamo avuto nell'utero di nostra madre. Il desiderio di comunicare inizia dall'*ascolto* di noi e dell'altro che abbiamo potuto sviluppare in quel periodo della nostra esistenza che facilmente dimentichiamo.

Daniel N. Stern

Verso i due anni inizia un'altra tappa importante per la nostra voce: il passaggio dal suono alle parole, al linguaggio. Questa fase si apre quando a 18 mesi il bambino, messo di fronte allo specchio, si riconosce (esperimento di Gallup). Il bambino a questo punto del suo sviluppo inizia ad appropriarsi di capacità importanti e nuove: è capace di osservarsi dall'esterno, comincia a dare un nome alle cose, alle persone, può rappresentarsi eventi passati, presenti, futuri e anche immaginari, ha capacità di gioco simbolico. Al bambino si apre il "mondo delle parole, dei simboli e dell'introspezione". Si tratta di una fase importante per l'acquisizione delle competenze simboliche che gli consentiranno di passare dalla dimensione delle sensazioni ed emozioni, ai simboli e infine al pensiero.

Tali abilità emergono grazie alla maturazione di nuove strutture cerebrali in questo periodo della vita. Si comincia, ad attivare, infatti, l'emisfero cerebrale sinistro preposto alla elaborazione dell'esperienza in forma verbale, simbolica, cosciente, astratta. In particolare si attiva l'ippocampo, la regione del cervello legata alla memoria esplicita, un tipo di memoria cosciente che si accompagna alla sensazione precisa di sapere che stiamo ricordando. Questa memoria può essere resa inconscia. Fino a questo momento il ruolo dominante era svolto invece dalle strutture cerebrali dell'emisfero destro "*specializzato nelle comunicazioni non verbali e nelle operazioni non coscienti*" (Schoore, 2008, p. 205) e che presiede all'elaborazione dell'esperienza definita implicita, non verbale, analogica. Le informazioni dell'emisfero destro sono le basi della nostra struttura psichica e rappresentano secondo Stern, «una delle più vaste aree di conoscenza che abbiamo e che include tutto ciò che di importante avviene, sia emozionalmente sia socialmente tra le persone» (Stern, 2006, p.29). Ognuno di noi utilizza automaticamente questa memoria per orientarsi negli scambi della vita di tutti i giorni.

La voce è direttamente coinvolta in questo passaggio critico che vede la nostra trasformazione da lattanti a bambini. Il linguaggio rappresenta una grande conquista, apre nuovi orizzonti nella nostra vita, ma si tratta anche di un passaggio difficile con molte criticità. In questo passaggio dobbiamo affrontare quello che Stern definisce un «compito immane che presuppone la riorganizzazione dell'esperienza dal non verbale al verbale» (Stern, 1990, p.134).

«Quando il linguaggio entra a far parte della vita si crea una netta separazione tra il linguaggio del mondo non verbale e quello nuovo delle parole. Due linguaggi diversi, due modi diversi di decodificare l'esperienza: un mondo vive l'esperienza ma non la descrive, l'altro la descrive ma non la vive» (...) Si passa dal concreto dei sensi, all'astratto, l'emisfero destro non è più l'unico protagonista come nel mondo pre-verbale, ma interviene anche l'emisfero di sinistra, da un pensiero globale-emotivo-intuitivo-creativo fatto di corpo che sente e vive ciò che sente ad un pensiero lineare fatto di regole–categorie–sequenze–logica, da una memoria implicita a contatto con l'esperienza ad una memoria esplicita astratta ma capace di rievocarla e darle parole» (Ballardini, 2013).

Il linguaggio da una parte rappresenta un grande progresso, ma dall'altra può rappresentare anche un rischio. La voce che finora aveva dato forma sonora diretta all'esperienza vissuta dal bambino passa all'espressione di una rappresentazione dell'esperienza. La modalità sonora, in cui la voce riusciva a esprimere il flusso emotivo e la complessità dell'esperienza non verbale, non trova riscontro nella modalità linguistica. Allontanandosi dalla sua diretta esperienza personale, tra i due linguaggi implicito ed esplicito, il bambino rischia di iniziare a perdere la capacità di parlarne uno, generalmente il primo, il più legato alle emozioni.

Con l'arrivo del linguaggio può accadere che molte delle esperienze non verbali possano rimanere imprigionate nella memoria implicita e sfuggire alla possibilità di essere elaborate o tradotte in parole. Possono rimanere mute. Possono essere esperienze non sufficientemente rispecchiate o contenute in modo adeguato dalla madre o da chi accudisce, esperienze di precedenti o attuali fallimenti interattivi, di traumi o altro. La difficoltà di traduzione è comunque insita nel passaggio da un codice all'altro a causa della complessità delle memorie implicite rispetto allo strumento verbale delle parole. Il mondo delle sensazioni e delle emozioni, questi oceani sconfinati dove un bambino si trova immerso e dove lui stesso è la cosa che sta vivendo, possono rimanere, in questo passaggio, cose senza forma verbale, corpi estranei. Sono esperienze che a nostra insaputa condizioneranno la vita psichica e relazionale sia del bambino che siamo che dell'adulto che diventeremo perché contengono, codificati nella memoria implicita, i modelli di relazione e le relative aspettative che ci siamo formati precocemente.

Per comprendere la profondità del codice implicito da cui veniamo è utile ricordare che la dimensione dell'esperienza implicita ha funzionato nel bambino

attraverso una modalità particolare di percezione che Stern definisce “amodale” caratterizzata dalla capacità di trasferire l’informazione da un canale percettivo all’altro. Questa modalità si presenta molto precocemente, come abbiamo visto, nella nostra vita a partire dall’utero. «Nel feto sembra proprio che alcuni sensi lavorino in tandem: il feto “vede” benché i suoi occhi siano chiusi, egli “sente”, ma anche con la pelle e le ossa» (Manfredi e Imbasciati, 2004, p.18). È come se il bambino percepisse il mondo attraverso una “unità dei sensi”. Queste esperienze vengono definite da Stern complesse esperienze globali e per comprenderne la complessità valga per tutte l’esempio che riferisce: «In particolare alcune delle esperienze non verbali (come ricambiare lo sguardo di chi ti fissa negli occhi) non sono esprimibili a parole: al massimo possono venir evocate per mezzo di esse» (Stern, 1991, p. 126)

Esperienza personale 2

Devo all’analisi bioenergetica l’avermi aiutata a riprendermi il corpo e a dare corpo e radicamento alle mie parole. Mi sono resa conto che nel viaggio di ricerca di me stessa attraverso la risonanza e la voce mi sono trovata all’interno di una dimensione in cui “ricreavo il mondo”, quell’operazione che Winnicott afferma essere il compito di ogni bambino e che a me sembra l’impegno di una vita. Con parole che sentivo “vere” era possibile raccontarmi e dare significato a esperienze che una volta espresse facevano musica dentro di me, per quanto dolorose o difficili potessero essere, perché erano le mie. Nel corso della scoperta della mia voce, dopo la lunga fase di gestazione si apriva un’altra fase di maggiore contatto con le parole.

Anche rispetto a questa fase ebbi l’occasione di poter integrare la mia ricerca personale con esperienze molto significative rispetto alla voce. Devo all’incontro e alla formazione con George Downing e alla lettura e allo studio degli scritti di Daniel Stern, l’aver potuto sentire attrazione, interesse e amore per le parole. Al primo devo non solo l’occasione di aver potuto approfondire la relazione tra le parole e il corpo in ambito terapeutico, ma anche, in seguito, di essere stata introdotta alla videomicroanalisi e successivamente alla VIT (*Video Intervention Therapy*) che mi fece appassionare alla ricerca di Stern. Attraverso questi contributi ho potuto raggiungere una maggiore integrazione con il mondo del linguaggio e ho potuto aprire un’ulteriore strada verso la risonanza legata alla voce.

In riferimento alle esperienze codificate nella memoria implicita che non hanno trovato espressione verbale, mi colpì questa affermazione di Stern: «Esperienze del genere sono condannate a condurre una vita clandestina, non verbalizzata, e in una certa misura sconosciuta, ma tuttavia assolutamente reale. (In casi particolari la psicoanalisi, la poesia o l’arte tentano di rivendicare questo territorio e di riportarlo nel dominio del linguaggio, ma non nel consueto senso

linguistico. E sta proprio in questo il potere di tali procedimenti)» (Stern, 1987, p.181). Attraverso queste parole ho potuto comprendere il significato di un aspetto importante del mio percorso di consapevolezza. Nella mia infanzia tra gli eventi positivi e piacevoli c'era la musica, il suono del pianoforte che mia madre usava e in particolare le opere liriche che i miei genitori amavano e che io ascoltavo con passione. Di queste esperienze mi è accaduto di perdere le tracce per lungo tempo finché, crescendo, riuscendo ad aprire il cuore al sentimento dell'amore ho cominciato a fare esperienza di sogni musicali e colorati che parlavano di una mia parte creativa legata al cuore e dimenticata. L'espressione dei sentimenti del cuore ha rappresentato la parte dimenticata e "inabissata" dentro di me che ho potuto cominciare a contattare proprio attraverso il suono, la voce, il canto. Attraverso Stern sono riuscita a capire che quelle dell'"arte" sono tentativi di recuperare la modalità di comunicazione globale che ci appartiene, che possiamo perdere nel passaggio al linguaggio, ma che mantiene il suo profondo fascino dentro di noi perché legate a profonde esperienze del cuore.

Con le due fasi che ho descritto ho voluto dare risalto a due passaggi significativi all'interno della nostra storia relazionale che ha effetti sul desiderio di esprimerci, di usare la nostra voce e sulla sua risonanza.

La resa al corpo

In *Arrendersi al corpo* Lowen afferma: «...gli effetti del passato si sono strutturati nel corpo e sfuggono al potere della volontà o della mente conscia. Un cambiamento profondo e significativo può avvenire solo arrendendosi al corpo e rivivendo emotivamente il passato (...) il primo passo in questo processo è l'espressione del pianto» (Lowen, 1994, p.47). La resa al corpo inizia con il ristabilirsi della capacità di piangere. Si tratta solo del primo passo a cui seguono tutte le altre esperienze necessarie all'espressione delle profonde emozioni trattenute dalle tensioni croniche. Nel profondo percorso delineato da Lowen piangere è la prima resa dell'io che controlla e «restituisce all'individuo il pieno uso della voce» (ibidem, p.66). La resistenza al pianto profondo è collegata alla paura della disperazione, ma «se la persona vuole stare bene, emotivamente e fisicamente, deve affrontare la disperazione e comprendere che deriva da esperienze infantili e non ha nessun rapporto diretto con la vita adulta» (ibidem p. 86).

Nel pianto profondo è possibile percepire il dolore della perdita d'amore subito nell'infanzia. Questa esperienza, che implica fisicamente anche un lavoro specifico con la mascella inferiore – definita da Lowen "il ponte levatoio della personalità" in quanto rappresenta la principale resistenza alla resa – è in grado di attivare la base fisica del sentimento di gioia e la voce potrà aprirsi a esperienze inesplorate e insospettite che ne fanno una risorsa vitale.

Esperienza personale 3

Nel percorso di riconquista del mio sé, *Arrendersi al corpo* mi ha toccato in modo particolare aiutandomi a entrare ancor più profondamente nel lavoro corporeo bioenergetico e vocale. Nei primi anni di terapia, nonostante il prolungato e duro allenamento al pianto non ero mai riuscita a entrare nella “cantina” di cui Lowen parla: l’addome e il pavimento pelvico. «L’unica strada per far uscire la disperazione è il pianto profondo, che aprirà il passaggio da cui le onde dell’eccitazione raggiungeranno l’addome e il pavimento pelvico. Se consideriamo il bacino come la cantina di una casa, possiamo capire che in quella cantina c’è una botola che permette di uscire alla luce del sole e al piacere. Quella botola è l’apparato genitale o, più specificamente, la sessualità.» (Lowen, 1994, p.86).

Sono dovuti passare anni di lavoro su di me prima che mi accadesse di entrarci e ha rappresentato un’esperienza così intensa che non la potrò dimenticare. In un momento di forte disperazione per la prima volta riuscii a piangere veramente con singhiozzi liberi. Fu un’esperienza potente e con un esito imprevisto. Senza che la mia volontà entrasse in campo, dopo i singhiozzi la mia voce intonò in modo libero e con una forte intensità un’aria lirica che fece risuonare tutto il mio corpo e la profonda disperazione da cui nasceva il pianto si trasformò in una gioia impensabile, reale, vera. Già altre volte era accaduto (ad esempio in un seminario di respirazione ologica), che la mia voce volesse “esprimersi”, ma la potente reazione di gioia non era presente. In quel momento non stavo “facendo” o “cercando di fare qualcosa”, “ero” e la voce mi aderiva. Dopo questo evento mi hanno risuonato diversamente le parole di Reich quando afferma che la caratteristica principale del “dare” è l’involontarietà: «...nessuna misura tecnica volontaria ... potrebbe mai suscitare l’atteggiamento involontario del dare» (Reich, 1961, pp. 214–215) e mi è diventato più chiaro cosa intendesse Tomatis quando affermava: «Il suono ‘vero’ (...) non esce solamente dalle labbra, ma dal corpo intero» (Tomatis, 1992, p.127).

Questa esperienza ha rappresentato un punto di svolta nella relazione con la mia voce e nel mio modo di intendere il lavoro corporeo con la voce: cominciai a dare molta più attenzione alla sua spontaneità e a tutti i suoni e le condizioni che possono eliciarla, alle sue insospettite risorse quando siamo in ascolto del suo suono e di quello che esprime e cominciai anche a interessarmi maggiormente al canto come risorsa non solo a livello personale, ma anche strumento talvolta utile nell’ambito della mia professione.

Da allora ho cominciato a sentire la voce come suono della trasformazione e del rinnovamento e come stemma araldico che appartiene a ciascuno di noi. Considero questo evento il parto, la nascita della mia voce, ma anche una tappa importante nel percorso di liberazione del mio cuore.

Lowen e l'esperienza del canto

Per concludere vorrei parlare di una esperienza di canto che Lowen descrive in *Bioenergetica*. L'esperienza rientra nel capitolo *Viaggio alla scoperta di se stessi* in cui l'Autore parla di alcune esperienze personali di sogni, disagi fisici e paura di morire di infarto connessi alla sua esperienza edipica. A un certo punto inserisce il riferimento ad una sua esperienza di canto che ritiene importante ai fini del discorso che sta svolgendo e afferma di parlarne perché certo che abbia in qualche modo influito sulla comprensione profonda di un suo sogno particolarmente significativo.

«Un'altra esperienza è importante ai fini di questa storia. Circa due anni fa conobbi un'insegnante di canto che aveva una certa familiarità con la bioenergetica e conosceva il ruolo svolto dalla voce nell'auto-espressione. Ho parlato prima della sensazione che mia madre mi avesse tagliato la gola. Questo mi ha procurato una certa difficoltà a parlare, a gridare, ma soprattutto a cantare. Ho sempre desiderato cantare, ma raramente l'ho fatto. Avevo paura che mi si spezzasse la voce, che avrei cominciato a piangere. Nella mia famiglia, quando ero piccolo, nessuno cantava. Decisi dunque di prendere qualche lezione di canto e di vedere cosa sarebbe successo. L'insegnante mi assicurò che capiva il mio problema e che, dato che era una lezione privata, se ne avevo voglia potevo anche mettermi a piangere.

Quando andai alla prima lezione ero molto eccitato. Cominciò invitandomi a emettere un suono, uno qualsiasi purché fosse libero e spontaneo. Poi cantai una parola, "diabolo", che mi permetteva di aprire la gola e di fare un vocalizzo pieno. Mi lasciai andare. Mi muovevo in giro per la stanza facendo il gigione. La mia voce divenne più libera. A un certo punto emisi un suono che uscì talmente senza sforzo, talmente pieno, che parve che io fossi quel suono e il suono fosse me. Rimbombò in tutto il mio essere. Il mio corpo era in uno stato di vibrazione costante» (Lowen, 1983, p.97). Lowen prosegue il suo racconto riferendo che successivamente arriva a interpretare il sogno in modo più profondo e oltre al suo problema edipico riesce a entrare in contatto con il suo cuore e il suo desiderio di amare e di essere amato che per anni aveva tenuto saldamente sotto controllo. È interessante osservare che dopo due pagine, sempre nel libro *Bioenergetica*, Lowen inserisce il diagramma delle stratificazioni difensive visualizzate sotto forma di centri concentrici in cui lo strato più interno, il IV, riguarda il nucleo centrale presente in ciascuno di noi: amore, cuore (Lowen, 1983, p. 102).

Questa di Lowen è un'esperienza che alla luce di quanto fin qui detto rispetto alla voce suggerisce alcune considerazioni. Ovviamente stiamo parlando di una persona più che allenata all'attenzione al corpo e al lavoro corporeo. Nella sua descrizione della lezione di canto colpiscono alcuni elementi. Prima di tutto l'emergere della spontaneità che si manifesta se il dare voce nel canto è fatto per se stessi e non per performance. Il secondo elemento è che insieme al suono si attiva il movimento, un movimento spontaneo (il muoversi da gigione)

accompagnato da gran piacere. Dare voce e dare movimento avvengono spesso insieme. Il canto rappresenta un'esperienza vocale ricca che si avvicina al codice globale amodale di cui parla Stern. Si tratta di entrare in un altro linguaggio e se non siamo nella performance allora possiamo sentire la ricchezza del corpo e dell'organo del corpo più direttamente interessato dal canto: il cuore.

Riassunto

Un percorso teorico e autobiografico sul tema della risonanza della voce. Dopo una introduzione al concetto di risonanza della voce in Lowen, il viaggio inizia con la descrizione di due fasi significative della nostra vita in cui possiamo perderla. La prima legata alla profondità della vita intrauterina illuminata dalle ricerche e dalle scoperte di A. Tomatis; la seconda, dopo i due anni, legata all'apprendimento del linguaggio illustrata dalle ricerche e dalla teoria di D. N. Stern. L'articolo termina con una terza fase che fa riferimento all'esperienza dell'inizio della resa al corpo e del recupero della risonanza descritta da Lowen. Tutte le parti teoriche sono accompagnate da esperienze personali dell'autrice.

Summary

A theoretical and autobiographical journey through the topic of resonance in the voice. After an introduction to the concept of resonance in the voice as described by Lowen, the journey begins with a description of two significant phases of our life in which we can lose it. The first is linked to the intrauterine life as illuminated by A. Tomatis's research and discovery; the second after two years of age is linked to the learning of language as illustrated by D. N. Stern's research and theory. The article ends with a third phase which refers to the experience of the initial surrender to the body and recovery of resonance as described by Lowen. All theoretical parts are accompanied by the author's personal experience.

Parole chiave

Risonanza, voce, suono prenatale, linguaggio, resa al corpo,

Key Words

Resonance, voice, prenatal sound, language, surrender to the body,

Bibliografia

Ballardini M. (2013). *Analisi Bioenergetica e patologie del Sé*, relazione al congresso SIPSIC, Paestum.

Campo C., a cura di, (1993). *Il metodo Tomatis*, Riza Scienze.

Epstein M. (1999). *Lasciarsi andare per non cadere in pezzi*. Venezia: Neri Pozza.

Keleman S. da: Green E. *What is A Bioenergetic Exercise Class? Or: What A Bioenergetics Exercise Class is Not*, IIBA Journal, 4.1, 1990 (EN) Volume 1/Number 2/Spring 1985.

Lowen A. e Lowen L. (1979). *Espansione e integrazione del corpo in Bioenergetica. Manuale di esercizi pratici*. Roma: Astrolabio-Ubaldini.

Lowen A. (1975). *Bioenergetica*. Milano: Feltrinelli, 1983.

Lowen A. (1994). *Arrendersi al corpo, Il processo dell'analisi bioenergetica*. Roma: Astrolabio-Ubaldini.

Lowen A. (1995). *Guarire la separazione nella personalità moderna*. Estratto da un intervento di Lowen A. alla conferenza *L'evoluzione della psicoterapia*— sponsorizzata dalla Milton H. Erickson Foundation Inc. a Las Vegas, Nevada. Testo disponibile al sito: http://www.gianfrancobertagni.it/materiali/psiche/Lowen_Guarire_separazione.pdf (2018)

Manfredi P. e Imbasciati A. (2004). *Il feto ci ascolta e impara*. Roma: Borla.

Moses P.J. (1954). *The voice of neurosis*. New York: Grune&Stratton.

Reich W. *La teoria dell'orgasmo e altri scritti*. Siena: Lerici, 1961.

Schore A.N. (2008). *La regolazione degli affetti e la riparazione del Sé*. Roma: Astrolabio-Ubaldini.

Stern D.N. (1985). *Il mondo interpersonale del bambino*. Torino: Bollati Boringhieri, 1987.

Stern D.N. *Diario di un bambino. Da un mese a quattro anni, il mondo visto da un bambino*. Milano: Mondadori, 1991.

Stern D.N. (2006) L'implicito e l'esplicito in psicoterapia, in Spagnuolo Lobb M. (a cura di). *L'implicito e l'esplicito in psicoterapia, Atti del Secondo Congresso FIAP*. Milano: F. Angeli.

Tomatis A. *L'orecchio e la vita. Tutto quello che dovrete sapere sull'udito per sopravvivere*. Milano: Baldini e Castoldi, 1991.

Tomatis A. *Dalla comunicazione intrauterina al linguaggio umano. La liberazione d'Edipo*. Como-Pavia: Ibis, 1993.

Tomatis A. *Ascoltare l'universo. Dal Big Bang a Mozart*. Milano: Baldini&Castoldi. 1998.

Tomatis A. *Nove mesi in paradiso, storie della vita prenatale*. Como -Pavia: Ibis. 2007.

Ri-abitare la Cura per una Spiritualità con i piedi per terra.

Seminario di Studio in Val di Sole – Trentino

Formatori: *Paolo Daini ed Emanuela Weber Daini*¹

Da quattro anni siamo coinvolti, in quanto analisti bioenergetici, dall’A.C.O.S., Associazione Cattolica Operatori Sanitari, per partecipare, come relatori e conduttori di gruppo, all’annuale Seminario di Studio rivolto ai professionisti della Salute (mondo sanitario e socioassistenziale) con il Patrocinio dell’Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento.

Gli obiettivi centranti delle due giornate seminariali, solitamente proposte nella primavera di ogni anno, hanno riguardato la relazione di cura nelle diverse sfaccettature tra responsabilità, etica e benessere degli stessi professionisti.

Gli interventi formativi sono stati sempre intesi nell’ottica di un apprendimento attivo e coinvolgente attraverso esercitazioni e momenti esperienziali.

L’approccio bioenergetico, conosciuto da qualche membro dello Staff in quanto partecipante di classi di esercizi da noi condotte, è stato scelto per completare ed arricchire i contributi filosofici del coordinatore e formatore Paolo Dordoni, esperto in dialogo socratico.

Il riscontro dei partecipanti, nello specifico dei nostri interventi di bioenergetica, ottenuto da una valutazione sull’apprendimento e sulle proposte formative, è stato molto positivo, al punto di diventare una modalità richiesta e molto apprezzata.

Il Tema, stimolante ed innovativo, di quest’anno: *La spiritualità nella relazione di cura*, ha rappresentato una sfida creativa per aver posto l’attenzione, fin dal titolo, sulla centralità del corpo e del grounding per accedere alla dimensione spirituale.

È stata così prevista un’intera giornata di laboratorio di bioenergetica che, attraverso le tappe di seguito riportate, ha permesso ai partecipanti di entrare in un intenso processo di consapevolezza per giungere “radicati”, nel giorno successivo, ad una riflessione sulla spiritualità, condotta da un religioso filosofo, Marcello Farina.

All’interno della suggestiva cornice del Convento dei Cappuccini, adibito a

¹ Psicologi psicoterapeuti, analisti bioenergetici

Casa per Convegni, in Val di Sole, in Trentino, Paolo Daini ed io, che abbiamo curato e condotto la prima parte del seminario, abbiamo incontrato 80 allievi tra infermieri, medici, educatori professionali, operatori sociosanitari ed insieme ci siamo inoltrati nel percorso di bioenergetica come *un viaggio verso le radici*.

La proposta iniziale è stata di scendere dentro noi stessi per onorare la vita che ci abita, punto di partenza per sperimentare pienamente la dimensione spirituale.

Con una breve cornice teorica sull'analisi bioenergetica, abbiamo voluto dare inizialmente il senso dei principi e dei valori che stanno alla base della teoria psicoterapeutica fondata da Alexander Lowen, per poter entrare in seguito più nel vivo dell'esperienza di scendere energeticamente dentro di sé.

Attraverso una serie di movimenti proposti, la percezione corporea ed emotiva è aumentata permettendo una maggiore consapevolezza di sé. Con il rispetto dei propri confini, si sono potute cogliere le variazioni ed i leggeri cambiamenti che sempre accompagnano l'espansione e il possesso di sé.

Durante la mattina, abbiamo scelto e proposto esercizi di bioenergetica mirati allo scopo di sperimentare la tesi di Lowen: "noi siamo il nostro corpo". Il corpo come nostra "casa" da vivere e da abitare con profondo contatto, incrementando lo scorrere dell'energia e con esso, i processi energetici che stanno alla base dell'unità del corpo e della mente. *Per attraversare la consapevolezza dello spirito vitale che vibra dentro ognuno quando c'è un flusso che radica e che apre verso la connessione con il tutto.*

Imparare a percepire le variazioni energetiche dopo il movimento, a gustare più pienamente il respiro per riconoscere quello stato di grazia naturale che nasce dall'unione tra spirito e corpo, tra soffio e materia e che esprime il legame profondo con la vita dentro di sé, verso la natura e tutte le creature.

Abbiamo invitato le persone a stare sulle proprie gambe, a favorire il grounding e quindi a percepire la differenza di quando si sta veramente *con i piedi per terra*, concetto fondante della bioenergetica, metafora di saldezza interna e realtà vibrante che permette una profonda connessione con il sé a livello percettivo, emozionale, mentale e con la realtà esterna.

Il lavoro energetico è stato propedeutico ad una meditazione guidata per incontrare il proprio *bambino interiore*, quella parte di noi stessi, la più antica, che ha compiuto la prima esperienza sensoriale nell'essere stato nutrito, tenuto, toccato o che ha attraversato carenze o abbandoni. Dare riconoscimento e valore a questo aspetto interiore è diventato un percorso concreto di "cura del sé" a livello energetico ed emotivo e ha favorito la consapevolezza che onorare i bisogni interni genera una fonte ricca di pienezza, creatività ed espressività.

Con la lettura e nell'approfondimento del *Mito di Cura* (Favola latina di Igino, ripresa da Heidegger) abbiamo ritrovato una metafora pregnante ed estremamente connessa con il tema del seminario: la necessità di "tenere insieme" le due forze contrastanti che abitano dentro l'essere umano che potremmo tradurre in "mente e corpo" "spirito e materia" "radici e ali".

Nell'esercizio della *scultura*, appositamente creato per questo lavoro di

ricerca e integrazione, abbiamo sperimentato la bellezza, la forza, la creatività nelle varie composizioni: in triadi, ognuno ha interpretato in modo creativo: Giove (il soffio vitale) la terra (la materia) e la cura. Quest'ultima con il compito importante di adoperarsi nel cercare e nel trovare una danza possibile tra questi estremi opposti.

Una danza di vita che ha reso queste “sculture umane” un intreccio perfino commovente, nato dalla necessità di unione che resta intrinseca dentro ognuno di noi.

Ad ogni lavoro è stato dato un nome e desidero riportare qualche titolo evocativo:

Spirale, Albero della vita, Rinascita, Verso il desiderio, Nuovo inizio, Ricerca dell'equilibrio, Armonia, Intreccio.

Le condivisioni in plenaria hanno arricchito il percorso che si è snodato con emozione e consapevolezza anche nel pomeriggio dove abbiamo ritrovato, attraverso un'altra breve meditazione guidata sull'*Albero*, nuovi spunti sul processo del divenire e della connessione con il Tutto.

Dopo un intenso percorso individuale, pur all'interno dell'energia del gruppo, è stato possibile procedere nel costruire un dialogo, una dimensione relazionale dapprima a due e poi più allargata.

Nelle proposte successive, rivolte alle diadi, le persone hanno vissuto la duplice esperienza di lasciarsi andare al sostegno delicato e presente dell'altro e, nello scambio dei ruoli, a trovare dentro di sé le risorse per infondere sostegno con la qualità della propria presenza. Nei *gesti di cura e di affidamento*, sperimentare silenziosamente, senza parole, accordi sottili e altamente comunicativi.

Trasformare l'esperienza in conoscenza e sentire profondamente la centratura e il radicamento come luogo interno cruciale per accogliere, con estrema sensibilità, la persona che in quel momento si sta affidando. Il respiro che accompagna diventa una bussola che guida e rassicura, che collega e che nutre.

La metafora del bisogno, della resa e della cura ci riporta alla realtà connaturata alla nostra essenza umana: il corpo non è solo energia in espansione, fonte di piacere e di realizzazione. Del corpo abbiamo anche la necessità di riconoscere i limiti, di onorare le difese, di accettare i fallimenti perché il corpo può essere ferito, vecchio e malato ma ha diritto di conservare la propria dignità, di essere accostato con rispetto e delicatezza. Di essere visto nella sua sacralità. Così infine può compiersi il diritto di esistere e di essere ciò che siamo in quel momento: nello sguardo, nel gesto, nella relazione umana ritrovare espressione e manifestazione di dignità.

Durante l'intera giornata *la scrittura* ha accompagnato i vari passaggi, le diverse esperienze diventando una sorta di “diario di bordo” utile a mantenere memoria delle variazioni interne, a scaricare l'eccesso di pensieri, a liberare le emozioni dandogli parole. Un allenamento a trovare uno spazio /tempo per sé, un ascolto rivolto alla propria anima, un dialogo interno intimo e prezioso.

Nella condivisione in plenaria, le persone hanno arricchito la propria esperienza, mettendo in comune *fiore* di comprensione, *frutti* di consapevolezza, *radici* di presenza. *Alberi in divenire* nel processo di umanità e di spiritualità che si intreccia in ognuno, in una forma unica, misteriosa e irripetibile.

Il *mito di Indra*, antico mito buddista, a conclusione della giornata a ricordarci l'interdipendenza di tutte le cose, il legame indissolubile che ci unisce gli uni agli altri. Dopo la breve lettura, l'invito ad un movimento che lentamente si è snodato nella grande sala e che ha permesso ad ognuno di sentirsi collegato a tutti gli altri.

Il maestro zen Robert Aitken parla di questa interrelazione nel suo libro *The Mind of Clover*: "Voi e io veniamo in essere come possibilità della natura essenziale; sebbene soli e indipendenti come stelle, rispecchiamo il tutto e il tutto si rispecchia in noi." Imparare ad "essere" per giungere all' "inter-essere", l'essere insieme agli altri.

L'enunciato di Lowen "Noi siamo il nostro corpo" gradualmente, nello scorrere del seminario, è stato accolto e compreso dai partecipanti nella sua intrinseca complessità e semplicità. Così come è stata fatta esperienza della necessità di *vivere e sentire* il corpo anziché di controllarlo o renderlo oggetto, considerandolo invece come prezioso veicolo di conoscenza, ponte insostituibile, nella relazione di cura, per trasmettere emozioni ed empatia.

Il lavoro di integrazione tra un piano esperienziale/cognitivo e l'altro più prettamente filosofico, si è reso possibile grazie alla compresenza in plenaria, nella mattina successiva, di noi quattro relatori e dello scambio proficuo che ne è seguito, arricchito anche dai contributi dei partecipanti.

Marcello Farina ha nutrito tutti con la sua stimolante relazione e ha permesso di riallacciare l'esperienza vissuta dai partecipanti con riflessioni di validità trasversale nei secoli e concetti fondanti di pensatori che nelle varie epoche hanno parlato di corpo in un senso ampio. Non di meno è stato molto coinvolgente sentire dei brani tratti dal Cantico dei Cantici, antico testo della Bibbia, così pregni di emozionanti riferimenti alla vitalità e alla bellezza del corpo.

Mi piace concludere questo breve report con qualche spunto letterario e filosofico sorto nel seminario che richiama e sostiene la struttura fondante e il cuore del pensiero di Lowen che noi tutti abbiamo abbracciato e che ci fa ritrovare fili e connessioni nel nostro viaggio umano.

Da Novalis (1772/1801): "C'è un solo Tempio al mondo ed è il corpo umano. Niente è più sacro di questa nobile forma" (Fragmente).

Da Nietzsche (1844/1990) "C'è maggior ragione nel tuo corpo che nella tua migliore sapienza" "La grande ragione del corpo consiste nel fatto che esso è struttura, "fa" il nostro IO che è innanzitutto e soprattutto un IO corporeo"

Da Aristotele (384 a.C./322 a.C.) ci viene l'invito di passare dal sapere al sentire ovvero di passare da una conoscenza senza esperienza ad una esperienza che produce una più profonda conoscenza, cui il corpo, proprio con i suoi sensi, porta il suo contributo.

Da Hanna Arendt (1906/1975) "Vivere la condizione umana significa vivere

la corporeità”.

E per concludere una citazione di Lowen da *La spiritualità del corpo*, 1991: “Con l’amore di sé possiamo acquisire tre forme di grazia: *la grazia animale*, l’integrità mantenuta dal flusso pieno e libero dell’eccitazione nel corpo, *la grazia umana*, vivendo secondo il principio ‘sii fedele a te stesso’, e ...*la grazia spirituale*, attraverso il legame con un ordine superiore. Solo con l’integrazione della personalità a questi tre livelli, possiamo raggiungere la trascendenza che chiamiamo ‘lo stato di grazia’, la vera spiritualità del corpo.

Riassunto

Emanuela Weber racconta l’esperienza fatta con Paolo Daini come formatori in un’associazione che si è occupata della spiritualità della relazione di cura. L’autrice racconta questa esperienza in cui il radicamento bioenergetico dialoga con la spiritualità.

Summary

Emanuela Weber tells about the experience done with Paolo Daini as trainers in an association that deal with the spirituality of the care relationship. The author recounts this experience in which bioenergetic grounding communicates with spirituality.

Parole chiave

Analisi bioenergetica, grounding, spiritualità, filosofia.

Key words

Bioenergetic analysis, grounding, spirituality, philosophy.

Quando la vergogna incontra gli adolescenti

di Massimiliano Col¹

*«L'uomo è l'unico animale che arrossisce
ma è anche l'unico ad averne bisogno.»*

Mark Twain

Introduzione

Il convegno “*L’ospite inatteso: la vergogna e i suoi correlati corporei*”, che si è tenuto a Palermo (Torre Normanna) è stato fonte di interesse perché ha permesso di indagare il significato del sentimento della vergogna per i giovani e di come oggi loro stessi ne vivono il sentimento e gli effetti, sia sul piano emotivo che su quello fisico. L’indagine presentata è stata sottoposta ad una popolazione scolastica di Roma tra i 14 ed i 18 anni.

Ai ragazzi è stato consegnato un questionario da autocompilare, che successivamente è stato raccolto e analizzato dal punto di vista statistico.

Questo lavoro vuole essere un contributo allo studio della vergogna in età adolescenziale, e vuole essere soprattutto uno spunto per approfondire ed elaborare alcune intuizioni, successivamente supportate da dati scientifici e da una letteratura di riferimento.

La vergogna

La vergogna è un sentimento più o meno profondo di turbamento e di disagio suscitato dalla coscienza o dal timore della riprovazione e della condanna (morale o sociale) di altri per un’azione, un comportamento o una situazione, che siano o possano essere oggetto di un giudizio sfavorevole, di disprezzo o di discredito. Senso di riserbo, vergogna e disagio nei confronti di parole, allusioni, atti, comportamenti che riguardano la sfera sessuale.

Simili alla vergogna sono il senso di colpa e l’umiliazione, legati ad un proprio comportamento che provoca disagio. La vergogna può anche essere il disonore e l’infamia: “Non ti vergogni?!” dice il genitore al figlio per criticare un’azione che lo offende, nella speranza di indurlo al cambiamento, cercando di procurare nel figlio il senso di vergogna che prova anche il genitore.

¹ Docente Counsellor professionista avanzato e formatore.

Sia nel caso della vergogna che in quello del pudore spesso è presente un contenuto sessuale. Le vergogne e le pudenda sono forme benevoli per indicare gli organi genitali.

Dalla Genesi 3,1-7 “*Allora si apersero gli occhi di ambedue e si accorsero di essere nudi; così cucirono delle foglie di fico e fecero delle cinture per coprirsi*”. Adamo ed Eva dopo aver mangiato il frutto proibito, accorgendosi di essere stati scoperti e quindi nudi, vedono scatenarsi il loro senso di vergogna: lui si copre il volto mentre lei il seno e il pube (Fig.1).

Quando veniamo scoperti e non indossiamo più maschere protettive, siamo messi a nudo e privi di ogni forma di protezione. “Metto a nudo chi sei veramente, nonostante tu voglia coprirti, nascondendo la tua vera identità.”

Il pudore

È il senso di riserbo, vergogna e disagio nei confronti di parole, allusioni, atti, comportamenti che riguardano la sfera sessuale.

Secondo Max Sheler, all'interno della fenomenologia della vita emozionale si colloca l'analisi del pudore; questo sentimento che avvicina l'uomo dapprima alla sua sfera animale e quindi biologica poi a quella più spirituale e quindi al divino. Solo l'uomo può provare il pudore, questo non appartiene né all'animale né a Dio. L'uomo è il ponte tra la sfera corporea e quella spirituale e quindi solo lui può manifestarlo. Il pudore aiuta l'anima a manifestarsi nella dimensione corporea evolvendosi ad un atto di amore.

Lo sguardo dell'altro è il veicolo che scatena il sentimento del pudore, lo sguardo altrui trasforma l'altro dall'essere soggetto all'essere oggetto scatenando quel sentimento che turba e provoca il senso del pudore.

«Cos'è dunque il pudore se non un modo di essere, un insieme di comportamenti e un habitus mentale, anche in relazione alla struttura, all'organizzazione, al senso comune di una società?»

Nelle società occidentali il pudore, che si esprime pur sempre nelle forme determinate dalla tradizione, si manifesta con il coprirsi, con il nascondere in primo luogo il volto, con l'abbassare gli occhi, nell'intento di schermarne sia l'espressione sia la capacità di vedere e di essere visti, con il coprire altre parti del corpo per non esporle alla vista altrui. Senza differenza fra uomo e donna.

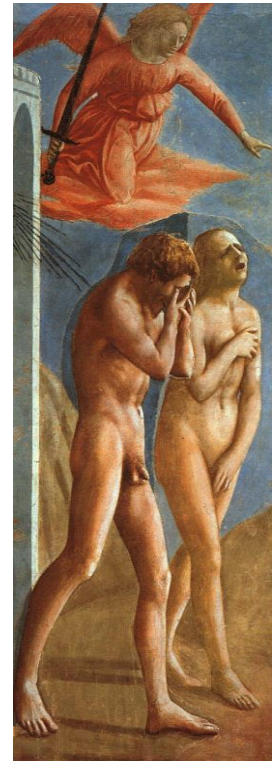


Fig. 1 il Masaccio-peccato-originale

Nella letteratura antica troviamo altre manifestazioni maschili di pudore, che è prima di tutto pudore del corpo, ma che manifesta anche rispetto per l'interlocutore, va tenuto comunque presente che il pudore si associa sempre alla presenza e allo sguardo dell'altro, perché è lo sguardo che fa slittare una persona dall'essere 'soggetto' all'essere 'oggetto', condizione che turba e induce a comportamenti improntati al pudore.»

(Testo disponibile sul sito: <http://www.griseldaonline.it/didattica/il-pudore-e-donna-teucci.html> in data 4 maggio 2018)

La “nuova vergogna”

Oggi i ragazzi parlano di *popolari* e *sfigati*, la prima categoria appartiene a chi è conosciuto, a chi ha tanti amici, a chi sa mostrarsi; la seconda appartiene a chi è poco visibile nella vita e sui social. La nuova vergogna non lavora sui sensi di colpa per l'assenza del pudore e della timidezza, ma fa leva soprattutto sulla paura di essere invisibili e sul timore di non sentirsi all'altezza della situazione.

«L'importanza sociale della vergogna non è dovuta, infatti, alla grande sofferenza che essa innesca nella sua vittima, ma alla mole imponente di comportamenti individuali e collettivi che nascono dal proposito di evitare la vergogna, cioè di trovarsi in condizioni di grande distanza dagli ideali di bellezza, ricchezza, potere, fascino, notorietà, successo; insomma dagli ideali crudeli e pervasivi della società del narcisismo» (Pietropolli Charmet, 2018 p.69).

La metamorfosi del corpo vergognoso

Diventare un corpo adulto e rinunciare al corpo del bambino è cosa difficile perché comporta la perdita della sicurezza acquisita negli anni all'interno delle relazioni di dipendenza familiare.

Questo nuovo corpo, inaugurato dalla pubertà, può suscitare curiosità, imbarazzo e disagio: la massa muscolare e la forza fisica prorompente lo rendono goffo, maldestro, sgraziato; il seno sembra essere troppo piccolo o troppo grosso; i fianchi appaiono troppo larghi o troppo stretti, insorgono i brufoli e ci si inizia ad interrogare sulle dimensioni del naso che può essere considerato troppo lungo o troppo corto. Appaiono le polluzioni notturne, arriva il ciclo mestruale e si accende il desiderio, facendo nascere la pulsione sessuale. Questi sono i cambiamenti che si impossessano del corpo, e – proprio per la loro natura – lo rendono oggetto di vergogna.

La ricerca empirica: il questionario sulla vergogna

Somministrato ad un campione di 160 ragazzi tra i 14 e i 18 anni, il questionario è composto da otto domande, diviso in due parti; una prima, focalizzata sulla dimensione soggettiva, punta a definire il carattere generale e definire una lettura personale sull'entità della vergogna e stabilire in quali situazioni si prova.

La seconda parte, invece, è riferita alla dimensione esperienziale emotiva, andando ad indagare quali sono le reazioni prodotte dalla sensazione di vergogna e identificare gli effetti sia sul piano corporeo che su quello emotivo.

Infine, l'ultima domanda cerca di definire quali siano le figure che maggiormente inducono al sentimento di vergogna (Fig. 2).

La Vergogna e i suoi correlati corporei

Età: Maschio Femmina

1. Cosa è per te la vergogna?

2. Pensi di essere vergognoso? NO SI se sì, quanto? |___| *Puoi rispondere con un punteggio da 1 a 7 come da questa scala:*

1	2	3	4	5	6	7
Completamente mai	Abbastanza mai	Un po'	Un po'	Un po'	Abbastanza spesso	Completamente spesso

3. Se sì, quando ti vergogni?:

a. Quando sei vestito con abiti non alla moda?	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>
b. Quando vai al mare e ti metti in costume?	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>
c. Quando ti togli le scarpe?	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>
d. Quando ti sgridano?	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>
e. Quando sei invitato ad una serata importante?	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>
f. Quando devi raccontare cose importanti della tua vita privata?	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>
g. Quando fai sport?	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>
h. Quando sei interrogato?	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>
i. Quando ti scoprono che hai raccontato una bugia?	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>

4. Quale è la cosa che più ti fa vergognare?.....

5. Perché ti vergogni?.....

6. Quale è la tua reazione corporea alla vergogna?:

Rossore	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>	Tremori	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>
Calore	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>	Aumento battito cardiaco	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>
Brividi	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>	Piangere	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>
Male stomaco o pancia	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>	Ridere	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>
Abbassare gli occhi	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>	Nessuna	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>
Rigidità	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>		

Se altro, specificare.....

7. Quale è la tua reazione emotiva alla vergogna?.....

8. Con chi ti vergogni?

Amici	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>	Dio/Divinità	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>
Genitori	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>	Sconosciuti	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>
Professori	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>	Conoscenti	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>
Compagni di classe	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>	Tutti	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>
Compagni di scuola	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>	Nessuno	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>
Persone dell'altro sesso	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>		

Se altro, specificare.....

Grazie!

Fig. 2 Il questionario sulla vergogna

Analisi statistica

Dall'analisi statistica, il primo risultato rilevante è quello riguardo la presenza del sentimento di vergogna nella vita della quasi totalità dei ragazzi; il 90% dei ragazzi, infatti, dichiara di essere vergognoso con una percezione di esserlo nella giusta misura (Fig. 3;4).

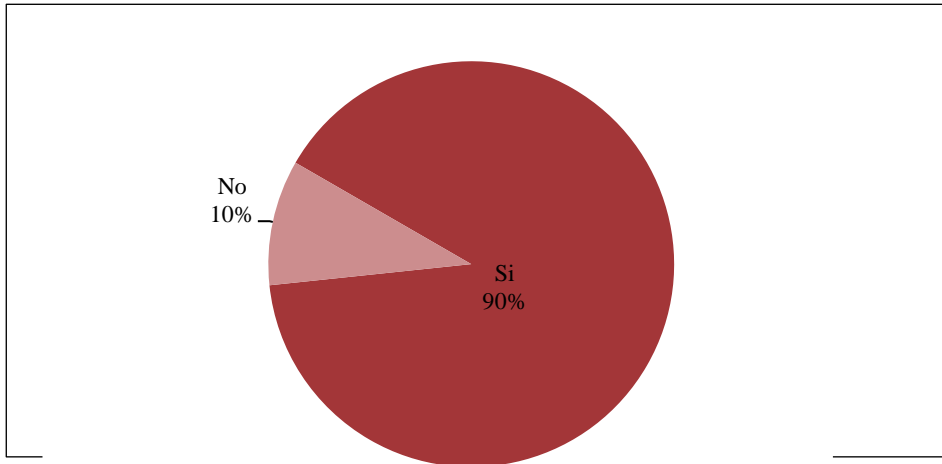


Fig. 3 *Pensi di essere vergognoso?*

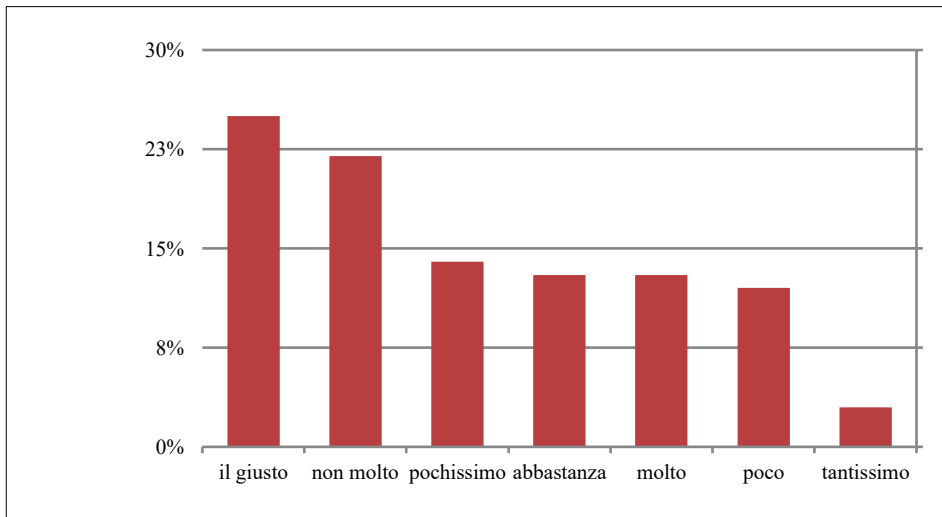


Fig.4 *Quanto ti vergogni?*

Dal 53% dei ragazzi emerge che la vergogna corrisponde al sentirsi giudicati; per il 19% il “non sentirsi adeguati/ all’altezza”; la dimensione di confronto con l’altro, quindi, è fondamentale per definire il senso di vergogna, che per una parte minoritaria (il 20%) proviene invece da un sentimento di imbarazzo e disagio (Fig. 5).

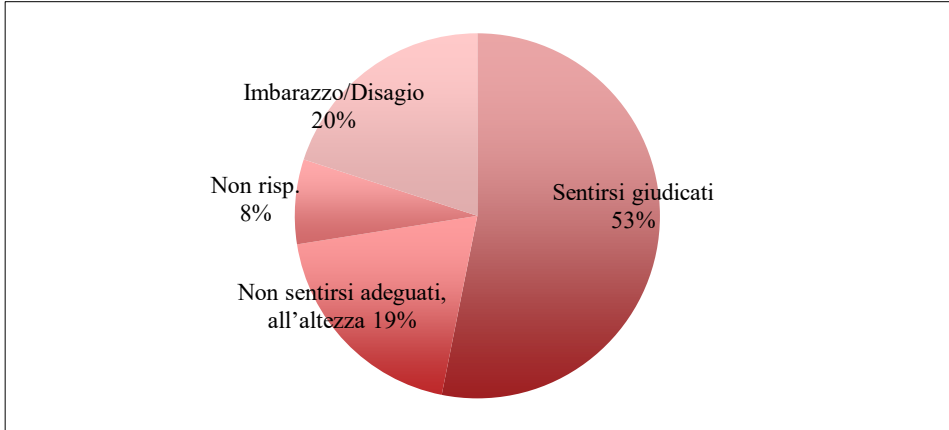


Fig.5 Cosa è per te la vergogna?

Nello specifico, i motivi per sentire vergogna sono disparati; per il 66% si verifica con il raccontare bugie; l’essere sgridati per il 59% o raccontare fatti della vita privata per il 56%; il 51% degli intervistati, invece, prova vergogna nell’essere interrogato; altri in situazioni che creano un forte disagio, come il sentirsi inadeguati per il 30% o al centro dell’attenzione per il 29% (Fig. 6).

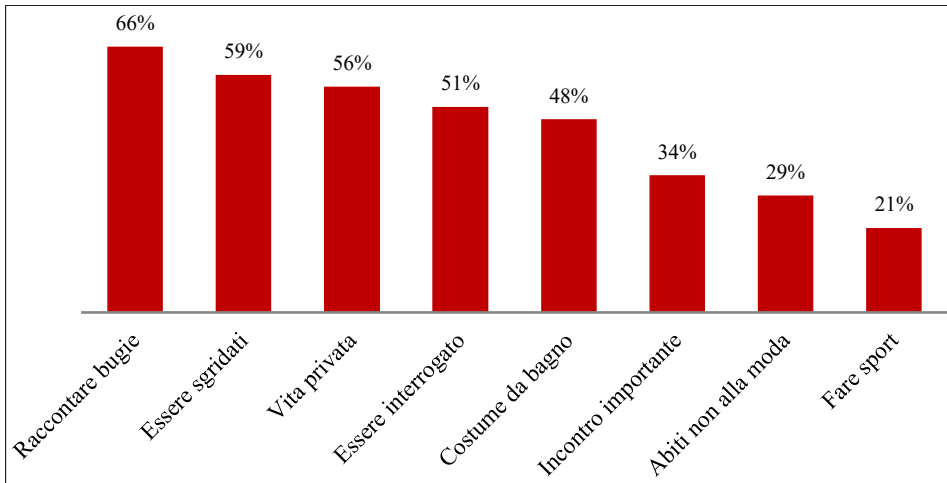


Fig. 6 Quando ti vergogni?

Alla domanda relativa alle reazioni corporee, prevalgono una serie di sintomatologie di varia natura psico-corporea: tra le più evidenti prevalgono il sopraggiungere del rossore (51%), l'avvertire calore e, contestualmente, il sudore (36%), l'aumento del battito cardiaco (23%), l'abbassare lo sguardo (18%).

La vergogna si manifesta anche fisicamente: attraverso una postura rigida, contratta, spesso abbinata a un rossore, a sudorazione, ecc.

La preoccupazione che “gli altri” riconoscano questi segni, porta a un circolo vizioso che peggiora la condizione del soggetto.

Il sentimento di vergogna connesso al corpo e alle emozioni genera vari disagi e può sfociare nella tristezza come nella rabbia, nel mutismo, portando anche all'isolamento.

«La vittima di un attacco imprevisto e acuto di vergogna non riesce a proferire parola, non è più capace di pensare, ricordare, decidere, e anche il movimento corporeo rimane bloccato, non per un lungo periodo di tempo, ma l'effetto dell'essere pubblicamente denudati è traumatico.» (PietropolliCharmet, 2018, p.68) (Fig. 7)

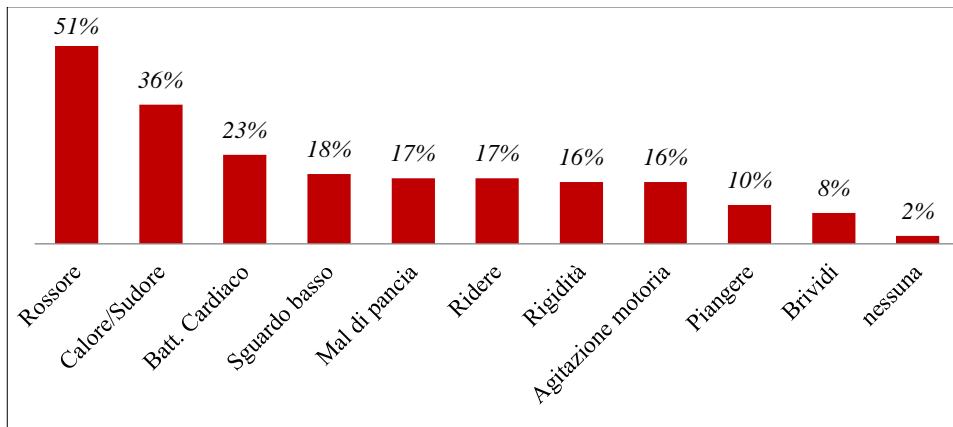


Fig. 7 Reazioni corporee alla vergogna

L'umiliazione e la mortificazione sono forme estreme di vergogna. Quando si è scoperti nell'aver mentito, ci si mette a nudo, si espone un aspetto di sé stessi al giudizio – verosimilmente negativo e severo – degli altri.

Umiliazione significa avvilitare qualcuno, evidenziandone l'inferiorità o rinfacciandogli qualcosa che lo faccia vergognare.

La mortificazione porta a un passaggio ulteriore: far provare vergogna con rimproveri, umiliare nell'amor proprio, reprimere gli impulsi dei sensi con la penitenza.

L'individuo vuol essere o diventare qualcuno ma non sempre riesce a raggiungere questo obiettivo; la vergogna nasce in questo momento preciso, quando non ci si accetta per ciò che si è in realtà. Quando si prova vergogna ci si

giudica non attraverso il proprio giudizio, bensì attraverso quelli che si pensa siano i pensieri e i giudizi degli altri su di sé. (Fig. 8)

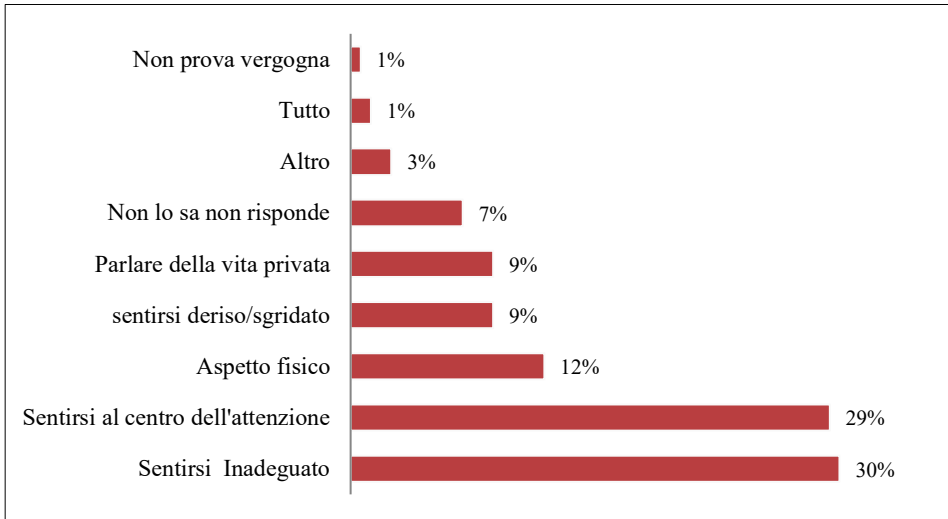


Fig.8 Cosa è che più ti fa vergognare?

Un dato interessante individuato tra le varie risposte aperte ricevute nella ricerca è relativo al tifo. L'identificazione con la propria squadra del cuore, nel caso del soggetto intervistato la Roma, porta a sentirsi parte integrata della squadra. Così, quest'identificazione porta a sentirsi fieri in caso di vittoria, e a vergognarsi quando si perde. Purtroppo, quando l'identificazione è troppa, il tifo può portare ad azioni violente nel nome della "difesa dell'onore" della propria squadra.

Il giornalista Severgnini a questo proposito ha dichiarato «la vergogna è scomparsa, la parola vergogna non vuol dire più nulla e non ci sono più conseguenze dell'imbarazzo e della vergogna.» (Disponibile al sito:<https://video.corriere.it/vergogna-qualcuno-prova-ancora/f64280b6-612e-11e0-9e67-aae4bf36a1a3?playlistId=b4589f12-a47b-11e3-8a4e-10b18d687a95> in data 12 maggio 2018)

Il web e gli strumenti digitali portano in parte a ripensare il concetto di vergogna. Quando si naviga in internet o sui social, gli sconosciuti fanno meno paura di quando li incontriamo dal vivo. L'amicizia virtuale ci garantisce l'anonimato e ci dà una grande opportunità: un sé liberato dal corpo e dalla paura di essere umiliato, sembra liberarci dalla vergogna. Quindi, in questi casi la mediazione del web limita fortemente le preoccupazioni della vergogna.

La vergogna è uno stato d'animo che ci porta a prendere decisioni proporzionate al grado d'imbarazzo dovuto ad una nostra azione nei confronti degli altri, alla domanda relativa agli agenti della vergogna ("Con chi ti vergogni

di più?") evidenzia che i ragazzi si vergognano maggiormente con gli sconosciuti per il 40% circa (Fig. 9).

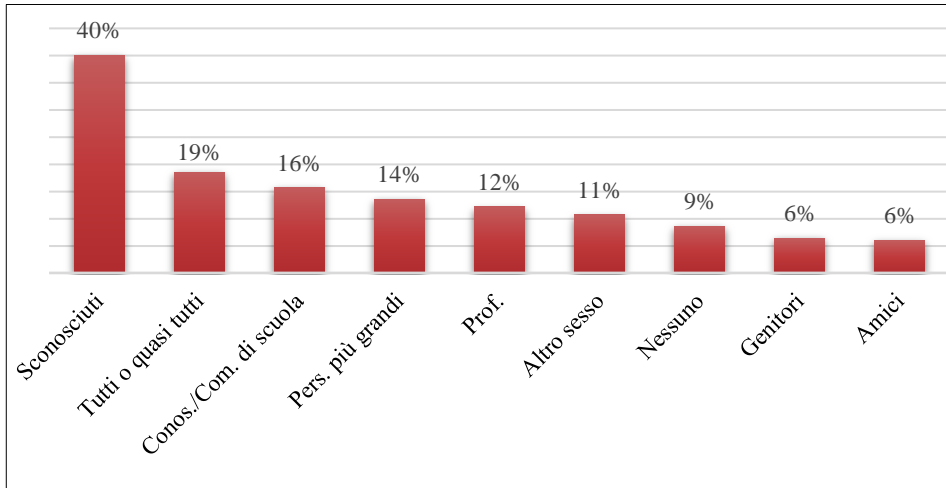


Fig. 9 Con chi ti vergogni?

Il counselling e la vergogna adolescente

Per conquistare l'adolescente "vergognoso", gli adulti competenti aprono un canale idoneo, privo di giudizio, riconoscendolo per quello che è e aiutandolo a condividere socialmente il suo imbarazzo o il suo dolore, che spesso ha a che fare con la percezione negativa che ha del proprio sé e del proprio corpo rispetto ai propri canoni di bellezza, seduzione, eleganza e forza. Qualche volta il problema degenera in comportamenti a rischio, come i disturbi della condotta alimentare, i casi di abbandono scolastico, dipendenze eccessive da social, disturbi come il tagliarsi parti del corpo, *cutting*, per arrivare a disturbi classici come la dipendenza da alcool, fumo, droghe ed internet.

Oggi i giovani si affidano agli adulti non per rispetto del ruolo o dell'età ma soprattutto in funzione di una stima, del rispetto nella relazione educativa che li faccia sentire importanti e ascoltati e che abbia una qualità affettiva importante: oggi non si rispettano più le regole per paura della punizione.

«La comunicazione virtuale, e il mondo parallelo che essa consente di frequentare la vergogna senza correre grossi rischi narcisistici è uno dei tanti nascondigli sicuri all'interno dei quali l'adolescente fragile può conservare buone relazioni con qualsiasi abitante del pianeta, senza però entrare in contatto diretto e doversi esporre in prima persona.» (PietropolliCharmet, 2010, p.115)

Quando il sé non è all'altezza dei propri canoni e ideali subentra la vergogna, un sentimento sociale: a provocarlo è lo sguardo altrui.

Oggi sia la vergogna che il pudore sembrano avere poco successo, soprattutto tra i giovani.

La vergogna di un tempo riferita alla timidezza e all'imbarazzo, al senso di umiltà verso qualcuno più grande, più esperto, spesso nei giovani viene meno, ed è sostituita da una nuova vergogna. Un tempo la vergogna rappresentava un senso del limite, delle regole morali, il rispetto verso gli altri, verso chi è più anziano o ha un ruolo diverso dal proprio (ad esempio il rapporto alunno-insegnante, o figlio-genitore).

Per quanto riguarda il pudore possiamo dire che oramai è stato del tutto sdoganato. Più si mostra il proprio corpo, dall'ombelico, alla pancia e le gambe soprattutto in estate, più ci si sente a proprio agio. L'importante è che corrispondano sempre ai canoni sociali di bellezza. Ad esempio, anche in inverno si indossano pantaloni stracciati che mettono in evidenza ginocchia o i leggings che evidenziano le forme per essere vicini alla moda attuale. Il sentimento del pudore, oggi è cambiato e diventa quindi un termine antico, vetusto.

Considerazioni personali

Il dato che emerge da questa indagine conoscitiva è che la vergogna è un sentimento che caratterizza l'adolescenza. Spesso, per i maschi, essere vergognosi è sinonimo di debolezza, motivo per cui preferiscono rispondere negativamente alla domanda sul provare mai vergogna, salvo poi rispondere affermativamente alle domande riguardo la temporalità e la ricorrenza del sentimento.

Inoltre ciò che crea la vergogna è il "sentirsi inadeguati" o "essere al centro dell'attenzione". In un periodo della vita in cui si vivono grossi dubbi esistenziali, la presenza dell'altro – se non perfettamente in sintonia – risulta essere fattore di grande disturbo (interiore e, come si è visto, anche palese); anche l'essere al centro dell'attenzione, inoltre, viene considerato come essere sotto giudizio.

Molto è riconducibile all'insicurezza tipica del periodo adolescenziale, un passaggio importante a cavallo tra l'essere bambino e l'essere adulto: provare vergogna nel raccontare bugie, infatti, corrisponde alla paura di essere scoperti, e così anche l'essere sgridati. Il mentire appartiene alla sfera delle cose che "non si dovrebbero fare" e il sentirsi sgridati da qualcuno non è completamente accettato in virtù del fatto che ci si sente – spesso a tutti i costi – grandi, adulti, esenti da critiche o da giudizi.

Un'altra sfera che induce vergogna è, ovviamente, quella relativa alla propria intimità: raccontare cose personali a qualcuno che non si conosce troppo bene crea sempre un forte imbarazzo.

L'essere interrogato da terzi, invece, imbarazza poiché porta spesso a una valutazione: mal si accetta il giudizio altrui, soprattutto in un periodo di forti fragilità.

E mal viene sopportato anche l'esporsi. Con la messa al centro della scena, inevitabilmente, assume con tutta la propria importanza il corpo, i movimenti, i gesti e la forma fisica. Soprattutto, non sempre ci si accetta per quello che si è, quindi mostrarsi in pubblico è motivo di forte imbarazzo. Per quanto riguarda le reazioni fisiche il disturbo maggiore è l'iperemia del viso: l'aumento repentino di sangue che fa assumere un colorito acceso, rosso.

Strettamente connessi sono i fattori psicologici legati alla paura di commettere errori, di far brutta figura, di fallire un obiettivo, di non sentirsi all'altezza delle situazioni, alla frustrazione di non raggiungere la perfezione desiderata. Anche la più piccola esitazione o la convinzione di non riuscire ad apparire disinvolti può causare un così forte disagio da non permettere di affrontare la situazione con serenità, costringendo l'individuo a focalizzare la concentrazione nel tentativo di arginare il fenomeno: ciò causa facilmente un'angoscia ossessiva che può innescare ulteriori problemi, come il desiderio di sparire.

Come anticipato nell'introduzione il dato che riguarda la sfera emotiva è stato spesso confuso con quello corporeo, e questo denota soprattutto in questa età una scarsa conoscenza di cosa siano le emozioni, oltre a una scarsa capacità di distinguerle, pertanto è un dato non riportato nell'indagine statistica.

Infine la non appartenenza al gruppo dei pari, o il trovarsi di fronte a persone molto più grandi o differenti da sé induce a un forte sentimento legato alla vergogna, viceversa oggi con estrema facilità si riesce a fare amicizia con più di mille persone su Facebook senza alcun timore degli sconosciuti. In questa realtà virtuale infatti, la vergogna sembra non comparire. Anzi, è messa a tacere: su Facebook ognuno mostra solo ciò che vuole mostrare, ed è questo che a mio avviso apparentemente limita l'imbarazzo.

I giovani oggi sono più spavaldi, ma anche più fragili, non hanno paura di esibirsi, spesso rincorrono modelli lontani da loro, grazie anche alla facilità con cui entrano in contatto con i "personaggi pubblici": una pagina su Facebook con più di 2000 amici e svariati *like*, li esalta alla notorietà, oppure diventa una meta da raggiungere.

Non si guarda al mondo per imparare, per sapere o per emozionarsi ma lo si guarda per essere apprezzati, visibili dagli altri.

Gli invisibili, seguendo questa logica, sono quindi degli "sfigati" che sentono la vergogna di non essere all'altezza. La vergogna è utile, perché consente di capire che forse hanno sbagliato e dà la possibilità di riflettere su una situazione che non vorrebbero più rivivere.

Il libro *La vergogna un'emozione antica* del Prof. Meluzzi la descrive così: «È cambiato il modo di vivere la vergogna? Tantissimo, soprattutto attraverso il web. Oggi i giovani hanno imparato che la vergogna non esiste e, se c'è, allora è un'emozione per sfigati. I social network, in particolare, ci hanno insegnato a condividere tutto senza vergogna. Non c'è il pudore di mostrarsi nudi o semi-nudi. Non c'è il senso di colpa per aver aggredito qualcuno, attuando quello che prende il nome di cyberbullismo. E come vivevano le vecchie generazioni la

vergogna? Cercavano di superarla! Ma è sempre un buon motivo tentare di non provare vergogna? Se la vergogna è un'emozione così primordiale, che viene suscitata in noi fin dai due anni di età, ci sarà pure una ragione».

Sul sito [paoline.it](http://www.paoline.it), commentando il libro del Prof. Meluzzi, la vergogna viene definita così: «La vergogna è utile, non solo perché ci consente di capire che abbiamo sbagliato ma anche perché ci permette di riflettere su una situazione che non vogliamo più rivivere. Ciò ci consente di evolvere. Ma di evolvere come? Attraverso gli altri. Diceva Sartre che l'inferno sono gli altri. Aveva ragione perché con gli altri ci confrontiamo e sono gli altri che ci fanno provare vergogna. In questo senso, evolviamo nei rapporti umani. E che cosa sono gli altri se non la prefigurazione dell'Altro, cioè Dio? In un continuo dialogo con gli altri e con Dio riusciamo a migliorare anche attraverso la vergogna, un'emozione antica e viscerale» (disponibile al sito <http://www.paoline.it/press/comunicati-stampa/541-vergognameluzzi.html> in data 10 maggio 2018).

Conclusioni

I giovani oggi non attribuiscono più ai genitori, agli adulti in generale e in particolare ai professori un importante valore istituzionale che ne valorizzi il ruolo.

C'è un'assenza di ruoli autorevoli che facciano apparire alcune figure come modelli coerenti di riferimento agli occhi degli adolescenti. Non basta più sentirsi temuti nel ruolo che si ha, in questo contesto si deve andare incontro ai giovani trasmettendo loro sicurezza, attraverso gli affetti e l'ascolto, non solo con l'imposizione di regole coercitive e di alti valori morali.

Oggi i giovani vantano più richieste che diritti, e non conoscono più il limite. I nuovi adolescenti non hanno più paura dei castighi e del sentimento di colpa.

«Al loro posto troviamo due grandi motivazioni umane: la paura della vergogna e il bisogno di riconoscimento.

Essere orgogliosi di sé, del proprio corpo, della propria storia e dei propri pensieri costituisce l'obiettivo prevalente dei soggetti in fuga dalla vergogna, alla ricerca del godimento che deriva dal potersi esibire socialmente nella certezza del consenso, della benevolenza e dell'approvazione.» (PietropolliCharmet, 2018, p.135)

*“La vergogna proibisce ciò
che la legge non proibisce”
Seneca*

Ringraziamenti

Ringrazio tutte le colleghe che mi hanno aiutato nella somministrazione del questionario: le Professoressse Angelica Fago, Giovanna Bandini, Giuseppina Giuseppini Maria, Maria Cristina Schio e Anna La Tessa anche per la traduzione. Inoltre sono state di non poco conto le preziose collaborazioni di mia moglie Francesca Farchi e di mia figlia Martina, esperta di comunicazione, e per ultimo il mio angelo custode che vigila e assiste il suo papà.

Riassunto

L'autore ha voluto dare un contributo alla vasta letteratura sulla vergogna attraverso un questionario somministrato a ragazzi di due Licei romani. Sostiene che oggi la vergogna di un tempo e soprattutto il pudore vadano scomparendo e vanno a sostituirsi con una vergogna nuova che per gli adolescenti di oggi, ha un carattere specifico: il bisogno di essere visibili e ammirati inevitabilmente porta al non sentirsi all'altezza della situazione con la probabile conseguenza di entrare in contatto con la vergogna. Se una delle principali funzioni della vergogna è quella di proteggersi dall'integrità del sé, allora non sembrerà strano che tale emozione emerga prevalentemente nei periodi dello sviluppo, quando i confini del sé, soprattutto quelli relativi alla corporeità e al suo vissuto si trovano in una fase di ristrutturazione. Un adolescente non spavaldo si rifugia nella timidezza per paura del sentimento di vergogna e può andare incontro a due strade, la chiusura di fronte a tutte quelle situazioni che lo minacciano o la trasformazione in una persona disposta alla conoscenza di ciò che è nuovo, superando la paura di sbagliare e del giudizio.

Per proteggere un falso sé l'adolescente si rifuggerà in un corpo rigido e contratto per la paura della vergogna e solo quando accetterà la sfida del giudizio, rischiando di contattare il sentimento di vergogna, il suo corpo sarà più aperto e accettante il rischio.

Il giudizio verso se stessi e verso gli altri nell'adolescente vergognoso, sarà tanto invadente da creare difficoltà nell'affrontare le relazioni sociali, affettive e fisiche.

Summary

The author's aim is that of providing a contribution to the wide literature about the concept of shame, giving a questionnaire to some students coming from two High Schools in Rome. He states that nowadays past shame and above all modesty are disappearing. It seems they are going to be replaced by a new shame which has a specific feature for the adolescents of today: the need of being visible

and admired inevitably leads to feel uncomfortable and to experience shame. If one of the main functions of the feeling of shame is a protection from the integrity of the self, it is not so strange that such an emotion mainly comes out when an adolescent is growing up. This happens because the borders of the self, in particular those concerning corporeity and its living experience, are under a phase of “renovation”. An adolescent who isn’t arrogant, looks for a shelter in his shyness and this because he/she is afraid of his/her feeling of shame. Then he/she has two possibilities: either escaping from all those situations that could menace him/her or turning into a different person who is open to the knowledge of what is new. In this way he/she is able to overcome the fear of being wrong and being judged. In order to protect a false image of the self, the adolescent will find a shelter in a body which is rigid and contracted for the fear of shame. Only when he/she accepts the challenge of judgement, his/her body will be more open and will accept a possible risk. The judgement towards oneself and towards the others will be very intrusive in the shameful adolescent; it might cause some problems when he/she has social, emotional and physical relationships.

Parole chiave

Adolescenti, vergogna, pudore, corpo, social network, ammirazione.

Keywords

Adolescents, shame, modesty, body, social networks, admiration.

Bibliografia

Di Renzo M., Bianchi di Castelbianco F.(2017). *Pensare adolescente. Un setting dinamico per l’ascolto a scuola..*Roma: Magi.

Mattei E., Craia V. (2006). *Il corpo e la vergogna. Genesi, dinamica della vergogna e blocchi psicocorporei in una prospettiva reichiana.* Roma: ed. Magi.

Pietropolli Charmet G. (2010). *Fragile e spavaldo. Ritratto dell’adolescente di oggi.* Bari: Laterza.

Pietropolli Charmet G. (2013). *La paura di essere brutti. Gli adolescenti e il corpo.*Milano: Cortina.

Pietropolli Charmet G. (2018). *L’insostenibile bisogno di ammirazione.* Bari: Laterza.

Siegel D. J.*La mente adolescente.* Milano:Cortina, 2014.

Sitografia:

<http://www.treccani.it/vocabolario/vergogna>

<http://www.treccani.it/vocabolario/pudore/>

<http://www.griseldaonline.it/didattica/il-pudore-e-donna-teucci.html>

<http://www.paoline.it/press/comunicati-stampa/541-vergogna-meluzzi.html>

<https://video.corriere.it/vergogna-qualcuno-prova-ancora/f64280b6-612e-11e0-9e67-aae4bf36a1a3?playlistId=b4589f12-a47b-11e3-8a4e-10b18d687a95>

