

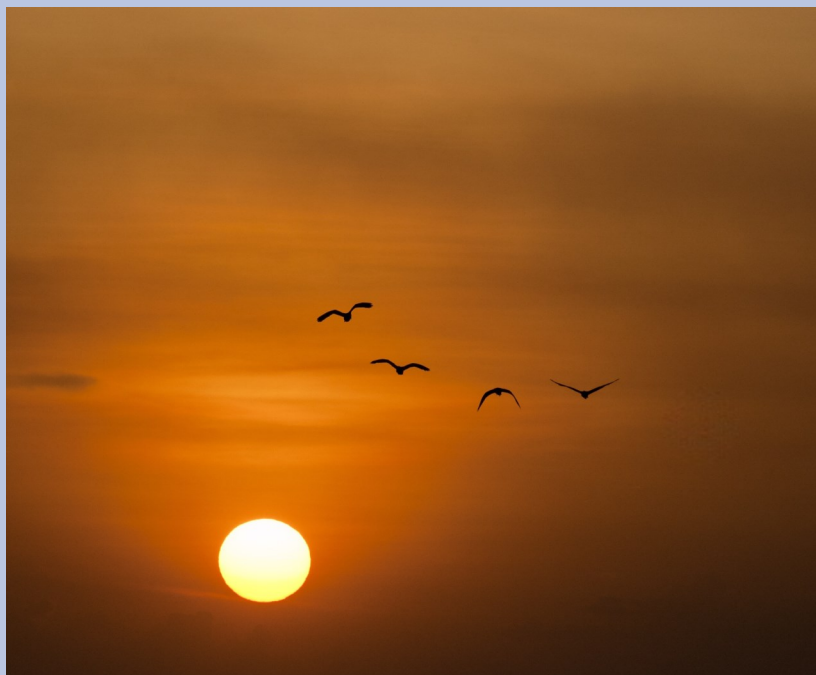


Società Italiana di Analisi Bioenergetica

Corpo & identità

La rivista italiana di analisi bioenergetica

n. 1/2026



A cura di

*Chiara Blasi, Rossana Colonna, Barbara D'Amelio,
Rosaria Filoni, Christoph Helferich, Sebastiano Zanetti*



S.I.A.B.

Società Italiana di Analisi Bioenergetica

Corpo e identità

La rivista italiana di analisi bioenergetica

n.1/2026

A cura di

*Chiara Blasi, Rossana Colonna, Barbara D'Amelio,
Rosaria Filoni, Christoph Helferich, Sebastiano Zanetti*

Questa rivista fa parte della commissione riviste della Fiap

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

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

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

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

SITO: www.info.fiap

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

Indice

Presentazione di <i>Christoph Helferich</i>	pag.	7
Ricordo Claudia Lusin, Manuela Bacci, Massimo Borgioni e Gianluca Bondi	pag.	11
Aprire il cuore nel corpo, nella relazione e nell'appartenenza Commissione Didattica Siab 2026: “Le nuove frontiere dell’analisi bioenergetica” di <i>Luca Castellano e Barbara Furlan</i>	pag.	21
L’unicità dell’analisi bioenergetica Atlanta, Stati Uniti, 8-12 ottobre 2025 a cura di <i>Rosaria Filoni, Garry Cockburn, Scott Baum e Yael Harel</i>	pag.	29
Le sfide contemporanee della perinatalità di <i>Renata Tambelli e Barbara Volpi</i>	pag.	63
Trame di genitorialità di <i>Alessandra Puglia</i>	pag.	71
Sentire per guarire. Il corpo come via d’accesso nella cura delle dipendenze di <i>Paolo Di Marco</i>	pag.	85
Consigli di lettura	pag.	107
Norme redazionali	pag.	117

Presentazione

di *Christoph Helferich*

Negli ultimi mesi la nostra comunità ha subito gravi perdite. Claudia Lusin, Manuela Bacci, Massimo Borgioni e Gianluca Bondi ci hanno lasciato, e per questo motivo il presente volume inizia con il ricordo dei cari colleghi e amici di una vita. Ognuno di loro ha dato un proprio contributo significativo alla nostra comunità, e rimangono nella memoria di tutti noi.

Aprire il cuore nel corpo, nella relazione e nell'appartenenza di Barbara Furlan e Luca Castellano è il resoconto partecipato della Commissione Didattica Siab 2026, tenutasi dal 1° al 3 maggio a Sant'Agata ai due Golfi nella penisola sorrentina. Sotto la guida di Patrizia Moselli e Luisa Manca la Commissione, incentrata su *Le nuove sfide dell'analisi bioenergetica*, quest'anno si è svolta in presenza dei soci. È stata proprio questa particolarità a rafforzare piacevolmente il senso di comunanza tra i soci, oltre a rendere notevolmente intensi i contributi sia teorici che esperienziali descritti nel report.

Nell'ottobre 2025 si è svolto in Atlanta negli Stati Uniti l'ultimo Congresso dell'Iiba, l'*International Institute for Bioenergetic Analysis*, dedicato al tema de *L'Unicità dell'analisi bioenergetica*. Dobbiamo al grande lavoro di Rosaria Filoni, Yael Harel, Garry Cockburn e Scott Baum la trascrizione e traduzione dei riassunti delle presentazioni tenute durante le sessioni plenarie, che ci introducono alla stimolante tematica del Convegno: il dialogo tra psicoanalisi contemporanea e analisi bioenergetica. La prima sessione è dedicata alla *Teoria e pratica contemporanea della psicoterapia psicoanalitica e bioenergetica*; la seconda s'intitola *Modalità tecniche negli approcci psicodinamici e bioenergetici alla psicoterapia*, e il terzo panel esamina il complesso argomento *Male e malevolenza: comprensione contemporanea della distruttività umana nella psicoanalisi e nella psicoterapia*

bioenergetica. Gli organizzatori del Congresso sono riusciti a impegnare tre nomi di spicco nel panorama della psicoanalisi attuale (Nancy Williams, Paul L. Wachtel e Sue Grand) in un confronto con Garry Cockburn e Scott Baum, entrambi ex Presidenti Iliba, e Yael Harel, membro israeliano dell'Iliba Faculty, sulle aree di convergenza e divergenza tra la psicoanalisi e l'analisi bioenergetica. È un confronto che ci si aspettava da tempo, e in questo senso si può constatare che la crescente considerazione generale del corpo nella psicoterapia contemporanea rappresenta un ponte promettente, forse addirittura un nuovo futuro *common ground* tra le varie scuole di pensiero (vedi anche la recensione di Luisa Manca alla fine del presente volume).

I due contributi che seguono sono dedicati al tema della genitorialità e in particolare alla perinatalità, anche questo argomento emergente nella Psicologia e nella consapevolezza pubblica in generale. *Le sfide contemporanee della perinatalità* di Renata Tambelli e Barbara Volpi è un breve, ma molto denso report che sottolinea infatti l'urgenza di interventi preventivi a sostegno della genitorialità in questo periodo di massima vulnerabilità. Interessante è anche il fatto che da circa due decenni vi sia una crescente attenzione scientifica verso la paternità in epoca perinatale, tanto che oggi si riconosce “un'entità clinica specifica definita come *Depressione Perinatale Paterna*”.

Ben si inserisce in questo contesto l'articolo di Alessandra Puglia, *Family Home Visitor* e docente Siab. Le sue *Trame di Genitorialità* s'interroga sullo specifico contributo dell'analisi bioenergetica rispetto al cosiddetto *parental burn-out*, ossia l'esaurimento psico-fisico genitoriale, dovuto all'inevitabile stress nel periodo perinatale. L'Autrice individua questo contributo, sia in un'ottica preventiva che supportiva, proprio nel Grounding, sottolineando giustamente che “in generale gli *esercizi* proposti sono considerabili *esperienze* poiché si tratta di movimenti emozionali che [...] sono in grado di riprodurre una risonanza emotiva, [...] di attivare sensazioni e sentimenti soggettivamente significativi”. Per quanto riguarda lo specifico contributo del *Massaggio Bioenergetico Dolce* in questo periodo critico, l'autrice rinvia all'articolo della collega Livia Agresti nel precedente numero II, 2025 della rivista.

Paolo di Marco ha una lunga esperienza di lavoro con le molteplici forme di dipendenza, sia come psicoterapeuta bioenergetico, Gestalt e Analisi Transazionale, sia come responsabile clinico di vari Comunità terapeutiche. Il suo saggio *Sentire per guarire. Il corpo come via d'accesso nella cura delle dipendenze* parte dal pensiero di Alexander Lowen, che in generale considera la dipendenza non tanto come impulso autodistruttivo, bensì come

tentativo disperato di sentirsi vivi in assenza di contatto con la propria energia vitale, ossia di perdita del contatto con il corpo. Questa visione vale per molteplici forme di dipendenza, sia da sostanze, persone o comportamenti, ed è valida in maniera trasversale per tutte le strutture caratteriali, non solo quelle precoci. L'autore presenta poi tre principali modalità di cura della dipendenza che ha sviluppato nel corso del suo lavoro: le classi di movimento bioenergetico come esperienze di Comunità; la terapia di gruppo, nonché il cosiddetto *Eduplay* per le dipendenze digitali, in cui il corpo, ovvero la consapevolezza della presenza corporea, funge come ponte fra analogico e digitale.

Concludiamo il presente numero con due recensioni.

L'innovativo volume *Storie delle Psicoterapia*. Gli autori, le scuole, a cura di Francesco Gazzillo e Nino Dazzi, trasmette un vivo senso della "natura dinamica del sapere psicoterapeutico", profondamente intrecciato con i mutamenti storici, culturali e scientifici in cui si sviluppa. Nella sua acuta recensione, Luisa Manca sottolinea in particolare due fattori presenti nel volume. Il primo riguarda il ruolo del corpo come "via privilegiata per accedere ai processi di regolazione emotiva e di trasformazione terapeutica", come scrive Patrizia Moselli nel capitolo sulle psicoterapie corporee di cui è l'autrice. Il secondo riguarda la centralità della relazione terapeutica, oggi riconosciuto elemento fondante e condiviso da tutte le scuole del pensiero terapeutico: "La psicoterapia si configura così come una pratica profondamente umana". Ricordiamo ai lettori che anche Manuela Tremante è presente nel volume con un saggio sulla psicologia umanistica.

Presentiamo infine l'eccellente recensione di Rossana Colonna alla recente pubblicazione di Vittorio Gallese, *Il Sé digitale. Dai neuroni specchio alla mediazione tecnologica*. Il libro del grande neuroscienziato rappresenta una profonda indagine sull'impatto delle tecnologie digitali sulla nostra percezione del mondo, sul nostro essere-al-mondo "in una civiltà dell'immagine, o più precisamente una *civiltà degli schermi*". Partendo invece dal corpo vissuto come fondamento ontologico irriducibile, Gallese sviluppa l'idea di un "estetica radicale" che si costituisce come *resistenza*: "non un rifiuto o una condanna della tecnologia, ma un'insistenza sulla necessità di mantenere vivo, nell'era digitale, la dimensione corporea, affettiva e intersoggettiva dell'esperienza".

Christoph Helfrich



Claudia Lusin

Claudia cara,

Un pensiero di gratitudine mi accompagna nel pensarti e si mescola alla grande tristezza in questo momento in cui la tua vita, qui, si è compiuta.

Sono stati mesi difficili questi ultimi ma ora ti sei incamminata verso la Pace dopo un lungo cammino intenso, a tratti non facile, ma affrontato e realizzato con determinazione, fiducia e con il tuo sorriso indimenticabile.

Ti ho incontrata, a Villa Sant'Ignazio, negli anni ottanta durante il primo quadriennio nell'Approccio Rogersiano che aveva qui avuto luogo.

Sei stata una nostra formatrice ed eri riuscita rapidamente a trasmetterci una grande presenza e una naturale attitudine all' empatia.

Avevi attraversato varie prove durante la tua vita e, nella tua trasparenza sincera, lo si intuiva e questo ci faceva sentire compresi da te, così capace di accogliere profondamente il dolore dell'altro.

Nella tua formazione avevi unito all'indirizzo umanistico, la formazione in analisi bioenergetica, facendo danzare queste due anime in modo genuino e creativo.

Uno stile personale molto apprezzato da entrambe le scuole che ti hanno coinvolta spesso per collaborare e per diffondere il pensiero di Rogers e di Lowen: la via alla salute vibrante bioenergetica risuonava con la tua presenza accogliente e di cuore.

Sei stata per noi tutti un importante fonte di arricchimento e di forte stimolo e personalmente, sono stata attratta nello scegliere il tuo stesso cammino formativo per ritrovarmi ad attraversare insieme tante esperienze fin dagli anni '90...abbiamo imparato, studiato e condiviso molto!

Mi piace ricordarti vicina al tuo amato compagno di vita, Vincenzo che con coraggio e spirito indomito, portò, negli anni '60, le Comunità Emmaus, nate in Francia, a Verona e in tutt'Italia, Comunità dedicate all'accoglienza e alla cultura del recupero.

Insieme avete portato per tutta la vita tanta attenzione verso i diritti delle persone in difficoltà, degli "ultimi", avete nutrito gli ideali di pace e della non violenza. Con generosità e radicato senso di giustizia.

Nel contempo quanta dedizione alla dimensione spirituale, sempre insieme nella ricerca di ampliare le visioni sulla Vita e sull'Oltre. Una grande apertura che contemplava gli insegnamenti di Gesù Cristo, di Thích Nhất Hạnh, di Raimon Pannikar. Quante meditazioni *camminate* insieme, all'inizio degli anni duemila, immersi nel silenzio e nel respiro della natura nella vostra terra.

Nel vostro podere e nella vostra casa, tante cose buone sono nate. Buon cibo dalla terra e tanti scambi relazionali, tanti incontri con le persone che hanno ricevuto molto da voi.


Pochi mesi fa, ti avevo portato il saluto video di padre Livio Passalacqua, gesuita illuminato, che, a braccio, era felice di comunicarti quanto sei stata significativa per lui e tu eri commossa nel sentire che il tuo Maestro avesse per te parole così profonde di stima e affetto.

Claudia cara, nel tramonto del tuo percorso di vita, brilla tanta luce... La luce e il calore di chi ha lasciato tanto bene attorno a sé.

La mia tristezza si scioglie nel pensare al tuo volto buono e sorridente e resta il sapore dolce e prezioso per averti incontrata.

Ora siamo in tanti a pensarti con affetto nel tempo e ad augurarti di cuore un viaggio leggero verso la Luce e il tuo amato che ti ha preceduta solo pochi mesi fa.

Resti nel mio cuore.

Grazie  Emanuela Weber



Massimo Borgioni

....

‘In conclusione è proprio in questa combinazione alchemica di trasparenza e opacità, di innocenza e peccato, di prossimità e distanza, di familiarità ed estraneità, che può essere ritrovata la chiave per permettere alla relazione e all’amore di rinnovarsi ogni giorno, senza consegnare la forza del desiderio alla banalizzazione illusoria della certezza e alla disumanizzazione del possesso.

....

E ogni amore, pur volendosi dichiarare eterno, deve saper tollerare il suo limite ed arrestarsi al cospetto del mistero che lo abita.

L'amore non ci appartiene, siamo noi piuttosto ad appartenere all'amore.'

Ci siamo dovuti arrestare al cospetto del mistero della vita che ha deciso di interrompere la tua corsa in maniera brutale e irrevocabile. E fare memoria del tuo passaggio in questa vita è davvero difficile, amico caro. Ecco perché uso le tue stesse parole, quelle che in tante condivisioni ci hanno trovati in confronti infiniti, quelle che ci hanno visti scontrarci per difendere ciascuno le proprie ferite del cuore, quelle che hai lasciato nei tuoi libri....

Detestavamo insieme la 'disumanizzazione del possesso', ma scrivere la memoria di te mi mette di fronte alla facilità di cadere nell'illusione di parlare di te raccontando del mio amore per te, ma resisto amico, fratello, perché questo amore non mi appartiene, ma tu appartieni all'amore, quello delle persone che ti hanno incontrato, conosciuto, che hanno goduto della tua curiosità, intelligenza, della tua capacità di integrare complessità, di mantenere intatta la tua ironia dissacrante che denunciava le tue origini di romano da generazioni, di cui eri tanto fiero. Non sei riuscito ad essere neutro in nessun contesto nel quale ti ho incontrato, personale e professionale, hai sempre abitato il centro dei gruppi animandoli con irriverente allegria, generando onde di ilare, ma profonda, partecipazione. Hai contribuito in contesti di studio e professionali con argute e profonde riflessioni. Sei stato uno studioso ed un lavoratore instancabile. Hai cercato di perfezionare ogni apprendimento: la professione, la chitarra, la corsa, la scrittura. Hai chiesto a te stesso sempre di più. Ti sei perdonato a fatica. Oggi sei libero Massimo, libero dalle trappole delle nostre meschine umanità. Ma manchi e ti verrò a cercare nei tuoi libri, nelle tue parole e testimonierò del tuo passaggio in questa vita finché ne avrò per me.

Daniela Consales



A Manuela Bacci

i colori e i suoni delle tue parole
i tuoi acquarelli con tocco veneziano
la tua mano sicura e leggera
i sorrisi decisi e delicati
I tuoi pensieri veri
Manuela

in questa condizione di passaggio
forse non ho il coraggio di elevare
 la mia meditazione
forse mi piacerebbe una canzone
 per ricordare il mare delle cose
 che abbiamo fatto insieme
nel nostro lavorare fianco a fianco
per tanti anni compagni di banco
 e pionieri di noi

Manuela amica mia
mattina e sera indaffarata nella giornata
 anima chiara e forte
 dimmi com'è la morte
 vista dall'aldilà?
i suoni che si perdono nell'aria
finiscono nel cielo di questa nostra terra
 o risuonano ancora
 nell'onda di altri cieli?

e per noi che restiamo a ricordare
è lecito parlare con un'onda del mare
sapendo che ritorna e si confonde
con tutte le altre onde?

e resteremo ancora
nel firmamento insieme
in un'unica stanza di noi tutti?

raccoglieremo i frutti del nostro grande fare?

per ora è solo il mare della vita
coi suoi flutti...e oggi è una tempesta...
ma all'orizzonte forse c'è un approdo...
se mai vienimi incontro
nel tuo modo...

Freddy Torta



Gianluca Bondi

Amico magico
Eri un mio simile,
un fratello maggiore incontrato
nelle strade della vita.

Con te tutto era possibile.
Facevi accadere le magie che avevi nella testa.
Eri un mago dal cuore grande.

Il tuo abbraccio attraversava il corpo e penetrava nelle viscere.
Amavi le possibilità e le vedevi in te e negli altri.
Tutto poteva diventare poesia, se eri tu a dargli un senso.
Intessevi relazioni e unioni.
Accoglievi con amore e
portavi rinascita.
Sei dentro di me,
solo il tuo corpo è andato via...

La tua anima vive dentro il cuore
di ogni persona che hai guardato
e guarito.

I tuoi occhi chiari sapevano andare oltre.

Ilaria Vergine

Aprire il cuore nel corpo, nella relazione e nell'appartenenza

Commissione Didattica Siab 2026: “Le nuove frontiere dell’analisi bioenergetica”

di Luca Castellano¹ e Barbara Furlan²

“L’amore adulto non è una resa del sé, ma una resa al sé. L’Io cede al cuore l’egemonia sulla personalità, ma questa resa non lo annienta [...] Nell’affermazione “Io ti amo”, l’Io diventa forte quanto il sentimento d’amore.”

[A.Lowen (1994), Arrendersi al corpo, ed. Astrolabio, p.128]

Abstract

L’articolo descrive la Commissione Didattica SIAB 2026, dedicata al tema “Le nuove frontiere dell’analisi bioenergetica”, svolta in modalità residenziale a Sant’Agata sui Due Golfi. Attraverso contributi teorici ed esperienziali, il lavoro evidenzia la centralità del corpo, dell’apertura del cuore e dell’appartenenza nella formazione e nella pratica clinica bioenergetica. Sono stati approfonditi adolescenza, disturbo borderline, body reading, asse intestino-cervello, identità sessuale e distruttività, integrando prospettive cliniche, psicocorporee e relazionali. L’esperienza ha favorito condivisione affettiva, co-costruzione teorica e senso di comunità professionale nella relazione clinica.

Parole chiave

Analisi bioenergetica, Apertura del cuore, Formazione psicoterapeutica, Comunità terapeutica, Psicoterapia corporea, Vitalità.

¹ Local Trainer

² CBT

**Opening the heart in the body, in relationships and in a sense of belonging
SIAB 2026 Teaching Committee: “The new frontiers of bioenergetic
analysis”**

by *Luca Castellano e Barbara Furlan*

Abstract

This article describes the 2026 SIAB Educational Committee, dedicated to “New Frontiers in Bioenergetic Analysis” and held in a residential setting in Sant’Agata sui Due Golfi, Italy. Through theoretical and experiential contributions, it highlights the centrality of the body, heart opening, and belonging in bioenergetic training and clinical practice. Topics included adolescence, borderline personality disorder, body reading, the gut-brain axis, sexual identity, and destructiveness, integrating clinical, psycho-corporal, and relational perspectives. The residential format fostered emotional sharing, theoretical co-construction, and professional community building through shared experience.

Keywords

Bioenergetic analysis, Heart opening, Psychotherapeutic training, Therapeutic community, Body psychotherapy, Vitality.

Dal primo al tre maggio 2026, a Sant’Agata ai due Golfi (NA), si è tenuta l’annuale Commissione Didattica della Società Italiana di Analisi Bioenergetica.

La Commissione Didattica è un organo collegiale che coordina, monitora e valuta le attività formative di un corso o di un’istituzione educativa; si occupa della qualità della didattica, della programmazione degli insegnamenti e dell’adeguatezza dei percorsi formativi rispetto agli obiettivi educativi e normativi.

Nel caso specifico della nostra Associazione, alla Commissione Didattica possono partecipare tutti coloro che hanno parte attiva in un dato anno di corso (direttori, tutor ed insegnanti), nonché tutti i soci che si siano formati sino al titolo di CBT e oltre. Questo poiché al di là dell'aver effettivamente operato in un dato corso, essi possono essere e, lo sono spesso, parte attiva nella co-costruzione del modello di insegnamento e, per estensione, dell'evoluzione della cultura bioenergetica italiana. Inoltre, proprio perché rivolto a una platea tanto ampia, tale momento costituisce un'occasione per incontrarci, per trascorrere del tempo insieme, per vedere quei colleghi che — per densità di impegni, dislocazione geografica o altro — raramente abbiamo modo di incontrare di persona, seppure magari li sentiamo frequentemente al telefono o via mail per ragioni di lavoro.

Insomma, un'occasione per essere veramente as-sociati [dal latino *ad* (verso) e *socius* (compagno, alleato)], ovvero avvicinarsi ai propri sodali: una prossimità scelta, un legame di alleanza e appartenenza.

Proprio in virtù del desiderio di favorire quest'ultima funzione della Commissione Didattica, quella che si è svolta lo scorso maggio ha avuto una caratteristica particolare: è stata residenziale. Sì, proprio come avviene durante le maratone, i partecipanti hanno soggiornato presso la stessa struttura, condividendo non solo le ore di lavoro, ma anche i pasti, i momenti liberi e, in alcuni casi, le stanze. Sebbene raggiungere Sant'Agata non sia stato agevole per tutti, lo sforzo è stato ampiamente ripagato sia dal piacere di stare insieme che dalla bellezza e dalla carica energetica del luogo.

Il programma della Commissione, ricco e variegato, si è sviluppato attorno al tema “Le nuove frontiere dell'analisi bioenergetica”, intrecciando contributi teorici ed esperienziali differenti ma profondamente uniti dal nostro comune back “ground”: il corpo nelle sue dimensioni energetiche, affettive, cognitive e relazionali.

I lavori del venerdì si sono aperti con un momento di condivisione condotto da Patrizia Moselli e Maria Luisa Manca attorno a una domanda semplice e insieme profonda: quale motivazione spinge ciascuno di noi ad essere presente? Partecipare significa organizzarsi, sottrarre tempo alle famiglie, rinunciare a giorni di vacanza, affrontare viaggi lunghi e costi importanti. Cosa ci muove allora verso l'incontro? È stato sorprendente osservare come molti non si fossero mai realmente posti questa domanda, vivendo questo movimento come qualcosa di naturale, quasi ovvio. Eppure, man mano che lo spazio comune si approfondiva e, dopo molte ore di viaggio, il corpo e il

cuore iniziavano ad “arrivare”, è emerso un bisogno condiviso di stare insieme, fermarsi, attraversare insieme un anno intenso, tumultuoso e doloroso, sia sul piano individuale che collettivo.

I lutti che hanno toccato la nostra comunità, Massimo, Manuela, Gianluca, richiedevano un attraversamento fatto di contatto, presenza e condivisione affettiva. Allo stesso tempo, il senso di appartenenza, particolarmente vivo nelle nuove generazioni di analisti bioenergetici, è apparso come una forza profondamente vitale: un’appartenenza sentita, incarnata, che molti hanno percepito importante testimoniare attraverso la propria presenza. Sullo sfondo, a dare il tono all’intero incontro, è emerso anche il piacere: il piacere di camminare insieme questo percorso comune, tra uomini e donne, generazioni e ruoli differenti, accomunati dal desiderio di co-costruire il nostro modo di vivere, praticare e trasmettere l’analisi bioenergetica.

La giornata del sabato si è aperta con la classe condotta da Francesca Mastrangelo, che ha presentato una particolare modalità di lavoro con gli esercizi bioenergetici dalla posizione seduta, adatta anche alle esperienze con soggetti psicotici. Dopo una breve pausa, i lavori sono poi entrati nel vivo della prima giornata.

Aristide Iniotakis, come un maestro d’orchestra che accorda i musicisti su un unico “La”, ha condotto un’esperienza centrata sull’apertura del cuore. La semplicità e la profondità delle sue parole sono state disarmanti. Ci ha guidati passo dopo passo ad aprirci all’altro e a noi stessi, ai sentimenti che albergano nel cuore, attraversando e lasciando cadere pregiudizi, tensioni e difese. Due cuori che si toccano al di là della paura e della aspettativa che l’altro sia ciò che ci si aspetta. Ci ha ricordato come l’apertura del cuore rappresenti la forza del nostro approccio, la sua base e uno dei suoi obiettivi più importanti.

La giornata è proseguita con l’intervento di Piero Rolando, che ha approfondito l’analisi dei profili dinamici dei processi bioenergetici. Partendo dalla condivisione delle sue riflessioni teoriche e della sua esperienza terapeutica, ci ha aperto le porte della sua praxis, mostrandoci un frammento di seduta in vivo con un partecipante. Piero si è soffermato sugli aspetti corporei ed energetici che favorivano o ostacolavano il processo di scarica in atto durante la seduta, mostrando come sia possibile una profonda integrazione tra una visione teorico-analitica e una pratica clinica che abbia come centro il corpo e i suoi processi energetici, e che sia quindi rispettosa dell’unicità della persona che si ha davanti.

Livia Geloso ha poi presentato un lavoro dedicato all'adolescenza e, in particolare, all'adolescente interiore. Con lei abbiamo potuto portare l'attenzione su un'area clinica che richiama sempre più il nostro interesse, non solo perché coinvolge direttamente il lavoro terapeutico, ma anche perché i giovani sono immersi e rappresentano pienamente la società in cui viviamo. Durante il suo intervento ha inoltre presentato i progetti di studio e ricerca che alcuni colleghi stanno sviluppando all'interno della Siab. Infine ci ha fatto "ricordare" il nostro adolescente interiore. E ancora una volta, non a caso, nella parola ricordare è contenuto il "cor": il cuore. Cantando e risperimentando la vitalità e l'energia custodite in questa parte di noi, il cuore ha potuto nuovamente aprirsi a quella dimensione spesso dimenticata, sopraffatta dal quotidiano e dagli oneri dell'essere adulti. Dopo una pausa trascorsa da molti di noi passeggiando per le strade della bella Sant'Agata. Siamo rientrati per la seconda parte della giornata.

Alessandro Cataldi ci ha presentato il suo lavoro sul disturbo di personalità borderline e l'analisi bioenergetica. Attraverso una personale analisi dello sviluppo del disturbo nel contesto di una relazione bambino-genitore disfunzionale, orientata ad una forma di attaccamento disorganizzato, ha proposto un'esperienza di entrata e uscita, immersiva, nelle "sabbie mobili" in cui può versare il bambino o la bambina e in cui può rimanere intrappolato o intrappolata. Alessandro ci ha permesso di riflettere e confrontarci su un tema molto interessante, da una duplice prospettiva evolutiva e psicocorporea, aprendo un dibattito significativo.

La giornata è poi continuata con l'intervento di Christoph Helderich che ha condiviso il proprio approccio al primo colloquio e la possibilità di effettuare in questo la lettura del corpo, il Body Reading. Christoph ha mostrato, attraverso la partecipazione di una volontaria, la sua propria forma di lavorare in questo senso, aprendo generosamente una riflessione su un tema tanto importante per noi analisti bioenergetici che lavoriamo fin dal primo contatto con una visione dell'uomo come unità psicocorporea in relazione.

Abbiamo poi concluso la giornata dedicandoci ad una viva e profonda discussione sull'intervento di Scott Baum presentato all'ultimo congresso dell'IIBA ad Atlanta. La relazione presentata da Baum solleva interrogativi profondi che toccano le radici stesse della pratica e della teoria clinica bioenergetica. Baum propone infatti una visione che può essere definita "ontologica" della distruttività, recuperando implicitamente una prospettiva dualistica di matrice freudiana che l'analisi bioenergetica ha storicamente

cercato di superare. La posizione proposta, che tende a riconoscere una dimensione essenziale della distruttività, è stata letta da molti di noi come un possibile allontanamento dal presupposto trasformativo proprio del modello bioenergetico classico, storicamente orientato a considerare la negatività e la distruttività come espressioni secondarie di una frattura dell'esperienza vitale e relazionale. Questa prospettiva sembra inoltre mettere in discussione alcuni dei concetti cardine sviluppati da Wilhelm Reich, Alexander Lowen, John Pierrakos e da numerosi rappresentanti contemporanei della comunità bioenergetica, come sottolineato pubblicamente anche da Patrizia Moselli nel congresso di Atlanta in cui Baum ha presentato il proprio intervento. Nel confronto è emersa l'importanza di mantenere centrale una visione dell'essere umano orientata alla vita, all'amore, alla relazione e alla capacità autoregolativa dell'organismo, riconoscendo nella pratica clinica non soltanto una funzione di contenimento della distruttività, ma soprattutto un processo di re-sensibilizzazione e apertura del cuore, di ripristino del flusso vitale e di recupero di quella spontaneità, vitalità e capacità di contatto che le difese contro il dolore hanno progressivamente contratto. In questa prospettiva, come terapeuti e come comunità bioenergetica, resta fondamentale continuare a lavorare per liberare quell'impulso alla vita che, per quanto contratto e frammentato, continua a rappresentare il fondamento dell'esperienza umana.

La giornata di lavoro è trascorsa nel piacere della condivisione, del confronto e della discussione, anche attraverso sensibilità, energie e posizioni differenti. Si è aperta con un invito all'ascolto del cuore e si è conclusa con la riaffermazione dell'importanza, per la comunità bioenergetica, di continuare a liberare e recuperare quell'impulso alla vita che in esso alberga e che rappresenta il fondamento della pratica clinica e della postura terapeutica bioenergetica. A chiudere l'incontro è stato un ultimo gesto di accoglienza, convivialità e amore che sapeva di famiglia: l'invito di Patrizia Moselli a ritrovarsi nella sua bella casa. Tra brindisi, conversazioni e un ricco aperitivo, abbiamo condiviso uno splendido tramonto che, ancora una volta, ha riscaldato i cuori riempiendoli di bellezza, vitalità e allegria.

Ad aprire la giornata di domenica è stata Claudia Sarrocco, che attraverso la conduzione di una classe di esercizi, ci ha preparato ai lavori della mattinata, aiutandoci a stabilire sin dal primo mattino la connessione con i nostri corpi ed i nostri cuori.

È stata poi la volta dell'intervento di Maria Luisa Manca che ha affrontato l'attualissimo tema dell'asse intestino-cervello, integrando Bioenergetica e medicina psicosomatica. Dopo aver citato recenti studi che mostrano come l'intestino sembrerebbe essere stato "il primo cervello" e che molti disturbi "emozionali" sono correlati alla produzione (o mancata produzione) di determinate sostanze non da parte del cervello, bensì dell'intestino, Maria Luisa ci ha guidati in un'esperienza in coppie volta proprio al contattare questa parte di noi, sia ripercorrendo la sua storia sia fisicamente attraverso il contatto ed il prendersene cura. Tutto questo nell'ottica di un recupero del legame tra analisi bioenergetica e Medicina Psicosomatica, che è rispecchiato anche da una rinnovata collaborazione tra le due realtà associative.

Sono poi seguiti gli interventi di Barbara Furlan e Patrizia Moselli, entrambi volti a proporre una riflessione rispetto alle tematiche dell'identità sessuale (orientamento sessuale ed identità di genere); anch'essi temi caldi in un contesto sociale sempre più liquido.

La prima ha inizialmente proposto un'esperienza giocosa, proponendo di svolgere una breve tranche di classe di movimento, con la particolarità di immaginare che si stesse svolgendo in epoca Vittoriana, ovvero in un contesto in cui sia le regole sociali e morali, sia i criteri diagnostici erano molto diversi da quelli attuali. Il risultato è stato mostrare come tutti i partecipanti sarebbero stati considerati folli e passibili di internamento per l'aver compiuto gesti che noi bioenergetici moderni riteniamo non solo accettabilissimi, ma persino salutari. In seguito, la stessa Barbara ci ha guidati in una breve riesamina dell'evoluzione dei concetti sessualità e identità di genere da Freud alla bioenergetica contemporanea, mettendo la visione di ciascuno in relazione allo "zeitgeist" del suo tempo. Ha concluso interrogandosi, e interrogandoci, su quale possa essere oggi l'approccio più aggiornato e sano alla luce del diffondersi di nuovi modi di sentire ed esprimere l'identità sessuale da parte di circa il 19% della popolazione mondiale, che non si riconosce più nel modello eterosessuale e cisgender legato alla famiglia classica.

Nel breve dibattito che ha seguito l'intervento, è emersa la suggestione di un sottile cambio di prospettiva attraverso un possibile cambiamento di vocabolario: forse si potrebbe passare dal parlare di etero-sessualità, omosessualità e dintorni, al parlare di etero-Amore, omo-Amore... insomma riscoprire l'importanza e la centralità del cuore e dell'Amore, tanto nella teoria quanto nella pratica.

Patrizia Moselli ha poi proseguito nell'affrontare questo delicato tema — dopo la lettura di un breve dizionario dei molti termini oggi diffusi nel descrivere la propria identità sessuale — attraverso un'esperienza in triadi tanto semplice quanto profonda, in cui ciascuno è stato invitato dapprima a prendere contatto col proprio corpo, alternando movimenti di chiusura e di apertura, e poi ad esprimere ad alta voce la propria identità sessuale di fronte ai compagni di lavoro, sentendo ciò che provava dentro di sé sia nell'esporsi sia nell'essere accolto (“Tu sei... sei... e sei... e va bene così”). Dopo un ultimo momento di confronto e condivisione, i lavori sono giunti al termine.

Una delle cose più belle è stata, a nostro avviso, il fatto di aver “fatto Commissione Didattica” a modo nostro: non semplicemente stando seduti a parlare dei vari temi, ma facendone diretta esperienza attraverso momenti di sperimentazione corporea che ci hanno permesso di “portare a casa” un bagaglio culturale e, allo stesso tempo, una grande ricchezza personale; di essere, a turno, non solo il docente o il terapeuta, che dà, ma anche il partecipante che riceve. Anche in questo caso, un po' come durante le maratone, ma con il vantaggio della circolarità.

Non possiamo che concludere ringraziando chi si è impegnato nell'organizzazione di questo evento ed auspicando che anche la prossima Commissione Didattica possa svolgersi in modalità residenziale, nella speranza di una partecipazione e collaborazione ancora più ampie, a partire dalle suggestioni, dalle proposte, dai bisogni e dai desideri emersi sia nel corso delle giornate di lavoro che nel saluto finale. Con l'obiettivo comune di ripetere un'esperienza ricca come quella vissuta, se non addirittura ancora più ricca.

L'unicità dell'analisi bioenergetica

Atlanta, Stati Uniti, 8-12 ottobre 2025

a cura di *Rosaria Filoni, Garry Cockburn, Scott Baum e Yael Harel*

Riassunto

In questa sezione della rivista, il nostro obiettivo è quello di condividere con i lettori il più possibile dei contenuti della Conferenza di Atlanta, che si è tenuta nell'ottobre 2025. Per cercare di raggiungere questo obiettivo pubblichiamo i riassunti delle presentazioni delle sessioni plenarie.

Parole chiave

Analisi bioenergetica, psicoanalisi, trauma, corpo, relazione.

The uniqueness of bioenergetic analysis

Atlanta, United States, October 8–12, 2025

edited by *Rosaria Filoni, Garry Cockburn, Scott Baum e Yael Harel*

Abstract

In this section of the Journal, our goal is to share with readers as much of the content of the Atlanta Conference, held in October 2025. To achieve this goal, we publish summaries of the presentations from the plenary sessions.

Key words

Bioenergetic analysis, psychoanalysis, trauma, body, relationship.

Teoria e pratica contemporanea della psicoterapia psicoanalitica e bioenergetica

Sintesi della presentazione della dott.ssa Nancy McWilliams

Il contesto attuale

La dott.ssa McWilliams ha fornito una panoramica del contesto impegnativo che devono affrontare gli psicoterapeuti psicoanalitici e bioenergetici. Molti psicoterapeuti sentono la pressione incessante di ridefinirsi come tecnici piuttosto che come guaritori, e la pressione di essere esperti dotati delle “competenze e delle pillole” necessarie per la riduzione dei sintomi attraverso l’uso di interventi manualizzati a breve termine. Gli psicoterapeuti sanno che le persone vengono per qualcosa di più della semplice riduzione dei sintomi. Vengono per trovare un senso e migliorare la propria vita.

Queste pressioni provengono dalle aziende farmaceutiche, che possono prescrivere farmaci per ridurre i sintomi associati ai vari disturbi del DSM. Le pressioni provengono anche dalle agenzie di finanziamento governative e dalle

compagnie assicurative, poiché le terapie a breve termine costano loro meno. Infine, la pressione proviene dal mondo accademico e della ricerca, dove la titolarità e la promozione dipendono spesso dall'ottenimento di finanziamenti per la pubblicazione di ricerche *evidence based*. Questi studi sono spesso resoconti di trattamenti a breve termine e con definizioni ristrette di evidenza, in cui i pazienti con quadri clinici complessi sono stati esclusi dal campione studiato e in cui l'efficacia è giudicata dalla riduzione misurabile dei sintomi.

La dott.ssa McWilliams ha inoltre evidenziato gli attacchi socioculturali alla normale incarnazione, quali la pressione verso interventi di chirurgia estetica, trattamenti ormonali, la sessualizzazione precoce dei bambini e la ricerca di una muscolatura eccessiva negli uomini. Da una prospettiva terapeutica, stiamo assistendo a un aumento dei disturbi in cui i pazienti si autolesionano, si ustionano, si sottopongono a digiuni estremi e in altri modi si dissociano dalla propria fisicità.

Importanza dei fattori relativi alla personalità e alle relazioni

Facendo riferimento all'attuale enfasi sugli interventi *evidence-based*, la dott.ssa McWilliams ha sottolineato che esistono prove significative che dimostrano che vi sono due fattori correlati al cambiamento psicologico – e nessuno dei due riguarda studi clinici controllati e standardizzati su tecniche specifiche.

Il primo è la personalità del paziente e del terapeuta, e il secondo sono i fattori relazionali, ovvero l'intesa tra le due personalità. Questi due fattori rappresentano l'85% della varianza dei risultati psicoterapeutici, indipendentemente dal nome del trattamento somministrato. John Norcross e altri esponenti della tradizione umanistica all'interno dell'American Psychological Association (Divisione 29) hanno stilato un elenco di studi empirici impressionanti che dimostrano l'importanza della personalità e della relazione per il cambiamento terapeutico.

Sebbene la riduzione dei sintomi sia importante, il libro della dott.ssa McWilliams sulla supervisione, fornisce un elenco completo di 10 segni vitali della salute mentale, inclusi diversi aspetti che coinvolgono il corpo: maggiore sicurezza nell'attaccamento; migliorata costanza del sé e dell'oggetto; maggiore senso di agency; movimento verso un'autostima più realistica e affidabile; maggiore resilienza e regolazione affettiva; maggiore capacità di

riflettere su sé stessi e di mentalizzare gli altri; maggiore benessere sia nella comunanza che nell'individualità; un senso più robusto di vitalità; lo sviluppo di capacità migliorate di accettazione, perdono e gratitudine; e le capacità generali di amare, lavorare e giocare. La dott.ssa McWilliams ha osservato che questo capitolo del libro ha ricevuto un'accoglienza entusiastica in tutto il mondo, poiché offre un modo di parlare di ciò che tutti gli psicoterapeuti cercano di fare con i pazienti e che va ben oltre la riduzione dei sintomi.

La psicoanalisi contemporanea e il corpo

La psicoanalisi contemporanea è ora molto più aperta alla conoscenza del corpo, come nella tradizione dell'analisi bioenergetica. L'approccio di Freud, tipico dell'epoca illuminista, ha dato origine a teorie sul corpo irrazionale e a idee di controllo, soppressione e repressione del corpo e delle sue pulsioni. A partire dagli anni '80 c'è stata la riscoperta del disturbo dissociativo d'identità e l'inizio del dibattito sul trauma. Il lavoro di Judith Herman sull'abuso sessuale, in un certo senso, ha riscoperto il lavoro originale di Freud sul trauma sessuale e sulla teoria della seduzione prima che egli rivedesse la sua teoria dello sviluppo. La psicoanalisi relazionale contemporanea ha dedicato grande attenzione alla comprensione della dissociazione, non solo in termini di stati mentali dissociati, ma anche di dissociazione dal corpo. C'è stata molta letteratura sulla somatizzazione, l'alessitimia e l'espressione della psicopatologia attraverso il corpo. Stanley Greenspan era solito dire che se ai bambini non vengono fornite le parole per esprimere i propri sentimenti, finiranno per manifestarli attraverso comportamenti problematici o ammalarsi. Il corpo "tiene il conto", come dice Bessel van der Kolk. C'è anche la consapevolezza che le persone traumatizzate hanno bisogno di qualcosa di più della semplice terapia verbale, e quindi c'è un crescente interesse per approcci come EMDR, teoria polivagale, neurofeedback e somatic experiencing, e si riconosce la necessità di un'espressione affettiva catartica piuttosto che di una semplice comprensione intellettuale del trauma.

La ricerca di Panksepp sulle emozioni dei mammiferi ha riformulato la teoria delle pulsioni, e il nuovo libro di Mark Solm presenta una splendida reinterpretazione del lavoro di Panksepp. Panksepp ha scoperto due diversi centri dell'ansia nel cervello che sono mediati da neurotrasmettitori diversi.

Il sistema PANICO si occupa dei processi di angoscia da separazione e di attaccamento sociale. Questo sistema gestisce ciò che i clinici hanno definito “ansia da separazione” e tende a rispondere agli SSRI. Il sistema PAURA è l’eredità evolutiva del nostro terrore della predazione ed è l’ansia che le persone provano quando le loro preoccupazioni riguardano la distruzione o la frammentazione. È ciò che i clinici hanno definito “ansia da anientamento” e risponde alle benzodiazepine e all’alcol, ma non agli SSRI, poiché non è mediata dalla serotonina. Panksepp ha anche scoperto il sistema GIOCO e ha documentato quanto tutti i mammiferi, di entrambi i sessi, abbiano bisogno di giocare.

La ricerca di Panksepp sul sistema CURA è stata rafforzata dal lavoro empirico sulla comunicazione dei primi caregiver da parte di studiosi come Beatrice Beebe, Berry Brazelton, Colwyn Trevarthen, Karlen Lyons-Ruth, Daniel Stern ed Ed Tronick. Molti stanno studiando ciò che Allan Schore ha definito “comunicazione da emisfero destro a emisfero destro”.

In psicoanalisi c’è stata una rivoluzione nell’atteggiamento verso il controtransfert. L’atteggiamento freudiano classico era che se un terapeuta non riesce a mantenere un atteggiamento clinico distaccato nei confronti dei transfert del cliente, allora c’è qualcosa di incompiuto nell’analisi del terapeuta stesso. Oggi si accetta che tutti i terapeuti provino forti controtransfert, a volte di alta intensità. Questi sentimenti non solo sono prevedibili, ma sono utili per comprendere ciò che il paziente sta comunicando. La dott.ssa McWilliams ha raccomandato il libro di Richard Cheftz *Intensive Psychotherapy for Persistent Dissociated Processes*, sottolineando che il sottotitolo del libro è *The Fear of Feeling Real*.

Il Manuale Diagnostico Psicodinamico

Il Manuale Diagnostico Psicodinamico, terza edizione, sarà pubblicato nel dicembre 2025. Il PDM originale è stato sviluppato come complemento al DSM e all’ICD-10. Ha cercato di caratterizzare l’intera gamma di funzionamento – sia la profondità che la superficie dei modelli emotivi, cognitivi, interpersonali e sociali. Il PDM è una tassonomia delle persone piuttosto che una tassonomia dei disturbi. Questa era l’idea originale dello psichiatra infantile Stanley Greenspan, che era preoccupato dal modo in cui i genitori si rivolgevano a lui dopo la revisione del DSM del 1980. Invece di cercare di capire il proprio figlio

e trovare insieme a lui un modo per contribuire a un suo miglior adattamento, entravano e dicevano: “Penso che abbia l’ADHD, potrebbe prescrivergli dei farmaci?”. Così, cominciò a sentire il bisogno di un sistema di classificazione diagnostica che andasse oltre i modelli sintomatici osservabili esternamente. Era un uomo straordinario, scomparso troppo presto, subito dopo la pubblicazione della prima edizione del PDM. Greenspan aveva contattato le cinque principali organizzazioni psicoanalitiche: l’American Psychoanalytic Association, l’International Psychoanalytical Association, la Division of Psychoanalysis (Divisione 39) dell’American Psychological Association, l’American Academy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry e il National Membership Committee on Psychoanalysis in Clinical Social Work. Chiese ai loro presidenti di nominare delle persone per le task force. Il presidente del gruppo della Divisione 39 nominò la dott.ssa McWilliams nella task force sulla personalità. In questo gruppo si instaurò una proficua collaborazione tra Robert Wallerstein, Otto Kernberg, Eve Caligor, Jonathan Shedler, Drew Westen e la dott.ssa McWilliams, che portò alla sintesi del pensiero psicoanalitico sulla personalità per il PDM.

Il PDM sviluppò e ampliò i tipi di organizzazione della personalità discussi nella prima edizione di *Psychoanalytic Diagnosis* della dott.ssa McWilliams, poiché vi erano alcuni tipi di personalità che non erano inclusi in questo libro, come le personalità dipendenti, sadiche, contro-dipendenti, ansiose e somatizzanti, organizzate attorno all’espressione fisica della loro sofferenza. La prima edizione del PDM fu autopubblicata dall’Alliance of Psychoanalytic Organizations, l’organizzazione di Greenspan, nel tentativo di mantenere il prezzo basso per gli studenti. Una conseguenza di ciò è stata la mancanza di marketing che sarebbe stata fornita da un grande editore. Di conseguenza, ci sono luoghi in cui il PDM è ancora sconosciuto, anche se la seconda edizione, pubblicata dalla Guilford Press, è stata commercializzata molto bene.

Il PDM-3 presenta alcune modifiche significative. I capitoli sono allineati cronologicamente per età, partendo dall’infanzia e proseguendo fino alla vecchiaia. Questo libro è ancora l’unico modello diagnostico che contiene una sezione dedicata agli anziani, su come reagiscono ai farmaci e alle loro particolari sfide di vita. C’è anche una sezione sulla crisi del COVID-19 e le sue conseguenze. Viene data maggiore attenzione alla possibilità che il terapeuta appartenga a una minoranza di qualche tipo. Gli autori si sono resi conto, dopo la pubblicazione del PDM-2, che tutti i loro esempi di gestione delle questioni relative alle minoranze riguardavano terapeuti bianchi della classe media che

avevano a che fare con persone di orientamento sessuale, razza, genere o appartenenza religiosa minoritari. Il PDM-3 include l'attenzione alle questioni cliniche quando il clinico ha meno privilegi del paziente. Sulla base del feedback dei clinici, la "personalità masochistica" è stata aggiunta come personalità a sé stante. Nel PDM-2 la personalità masochistica era un sottotipo della personalità depressiva e, sebbene siano strettamente correlate, la comunità clinica ha riscontrato una chiara differenziazione tra gli approcci terapeutici che aiutano le persone con psicologia depressiva e quelle con psicologia masochistica, rispettivamente.

La dott.ssa McWilliams ha osservato che c'è un recente articolo nella rivista dell'Iiba, di Anne Coleman, che ha scritto sulla struttura caratteriale e l'idea di organizzazione della personalità come descritta nel PDM. Nel PDM-2, c'è un Profilo del Funzionamento Mentale con dodici diverse aree di funzionamento. Nel PDM-3 queste aree sono state riorganizzate, e c'è un'area aggiuntiva: "esperienze corporee e rappresentazioni", che non era presente nel PDM-2. Quindi, nel PDM-3, c'è un elenco simile ma leggermente diverso dai segni vitali menzionati in *Supervisione psicoanalitica*.

Il Profilo del Funzionamento Mentale è il seguente:

1. Capacità di attenzione e apprendimento
2. Capacità di regolazione ed espressione dell'affettività
3. Capacità di mentalizzazione
4. Esperienze e rappresentazioni corporee
5. Capacità di differenziazione e integrazione
6. Capacità di regolare l'autostima
7. Capacità di fiducia, empatia e intimità
8. Capacità di regolazione degli impulsi
9. Funzionamento difensivo
10. Capacità di adattamento e resilienza
11. Capacità di costruire e utilizzare standard e ideali interni
12. Capacità di esplorare la propria vita interiore
13. Capacità di agency e scopo.

La dottoressa McWilliams ha concluso la sua presentazione esprimendo il proprio apprezzamento per il modo in cui la Conferenza IIBA era stata organizzata per coinvolgere i partecipanti nella discussione.

La sua presentazione è stata seguita da quella di Garry Cockburn. Entrambe sono state seguite da una discussione in piccoli gruppi tra i partecipanti alla conferenza, che poi posto domande relative agli argomenti trattati.

Teoria e pratica contemporanee della psicoterapia psicoanalitica e bioenergetica

di Garry Cockburn

Vorrei iniziare dall'inizio dell'Analisi Bioenergetica, dal momento in cui Alexander Lowen, dopo tre anni di terapia con Wilhelm Reich, entrò in contatto con la sua ferita più profonda e si sentì "condannato" perché Reich non lo abbracciava come un padre. Fu quella crisi relazionale primitiva a spingerlo ad alzarsi dal divano, a mettersi in piedi, a colpire il divano con i pugni e a iniziare lo sviluppo dell'Analisi Bioenergetica.

Quel momento di oscurità fu l'inizio di qualcosa di profondamente buono e vero. Il momento di illuminazione di Lowen potrebbe essere derivato dal suo amore per l'attività fisica, ma credo che si trattasse di qualcosa di completamente diverso. A volte, quando ci si trova ad affrontare stati d'animo profondi, come la sensazione di essere condannati, la vita ci riserva un dono inaspettato. Accade qualcosa che va oltre la nostra realizzazione personale. Qualcosa accade da sé, e c'è la sensazione di "eccolo qui, proprio davanti a me in modo inaspettato, e io lo accetto". È l'opposto del "fato", è un dono della vita, e quando viene accettato, ci mette su un percorso di destino e realizzazione. Alexander Lowen accettò ciò che gli era stato posto davanti. E quella fu una intuizione sull'importanza della bioenergia del corpo come base della vita psichica e della vitalità, e come chiave del benessere umano.

Siamo gli eredi e i beneficiari di quel dono unico di Lowen chiamato Analisi Bioenergetica. E, dal lato oscuro, siamo anche eredi del fallimento relazionale di Lowen che non ha riconosciuto esplicitamente l'importanza della relazionalità nell'Analisi Bioenergetica.

Ci troviamo in un momento cruciale nella storia dell'Analisi Bioenergetica, poiché un gran numero di persone della prima generazione, che sono state formate, addestrate e hanno seguito una terapia con Alexander Lowen si sono ritirate o hanno lasciato questo mondo. Più tardi, verso la fine della Conferenza, avremo la fortuna di ascoltare Paul Amberg, dalla Germania, che ha registrato degli interventi di molte di queste persone e le loro impressioni sul dottor Lowen.

Penso che ogni nuova generazione di terapeuti dell'Analisi Bioenergetica debba confrontarsi con due questioni che sono al centro del nostro

approccio: in primo luogo, qual è il rapporto tra mente e corpo; e in secondo luogo, qual è il nostro rapporto con la tradizione psicoanalitica oggi?

Un altro modo di formulare queste domande è chiedersi: siamo terapeuti somatici, che possono essere o meno influenzati dalle idee psicoanalitiche, o siamo terapeuti analitici che utilizzano tecniche sensomotorie, o siamo entrambe le cose? Come integriamo realmente le due parole nel nostro nome, Bioenergetica e Analisi, che sono in tensione dialettica tra loro?

Si tratta di un problema antico quanto la psicoanalisi stessa. Freud tentò di trovare un modo per integrare il biologico e lo psicologico nella sua teoria degli istinti e delle pulsioni e nella sua osservazione che l'Io nasce dalla superficie del corpo. Freud non aveva le risorse per portare a termine questa integrazione e così confessò tristemente al suo amico Fliess che doveva andare avanti come se lo psicologico fosse l'unica via per comprendere la mente, anche se in una lettera a W. Fliess del 1899 affermava: "Di tanto in tanto immagino una seconda parte del metodo di trattamento – provocare i sentimenti dei pazienti oltre che le loro idee, come se ciò fosse del tutto indispensabile". Questa citazione è riportata da Lowen in *Language of the Body*. Tuttavia, una volta intrapresa la via psicologica, Freud respinse i tentativi di Ferenczi e Rank, così come quelli di Wilhelm Reich, di includere l'espressione emotiva e il corpo nel processo terapeutico.

Dobbiamo chiaramente riconoscere che Alexander Lowen mantenne un approccio molto ambivalente verso la psicoanalisi dall'inizio alla fine dei suoi scritti. Ciò non dovrebbe sorprenderci, poiché senza la sua forte convinzione nel sé corporeo, non esisterebbe una scuola di Analisi Bioenergetica.

Dobbiamo anche ricordare che Lowen stava sviluppando il suo approccio negli anni '50 e '60, quando l'American Psychoanalytic Association aveva ceduto a un approccio molto rigido e conservatore riguardo le idee psicoanalitiche e le strutture organizzative. Quando si leggono le prime 120 pagine di *Il linguaggio del corpo*, non si può fare a meno di rimanere impressionati dall'intenso studio e dalla comprensione che Lowen aveva degli scritti di Freud, Abraham, Reich, Ferenczi, Fenichel e Clara Thompson, e della psicologia dell'Io in generale, l'approccio psicoanalitico prevalente negli Stati Uniti.

Ben Shapiro mi ha raccontato che Lowen si sorprese di ciò che aveva scritto quando rilesse *Il linguaggio del corpo*. E con tutta questa conoscenza psicoanalitica, e su questo sfondo, è stato in grado di forgiare un paradigma

completamente nuovo del ruolo del corpo nella comprensione delle strutture caratteriali e di sviluppare nuove tecniche psicoterapeutiche per lavorare con la mente/corpo.

Il rapporto ambivalente di Lowen con la psicoanalisi è evidente nella prefazione di *The Language of the Body*, che è una forte polemica che mostra come l'Analisi Bioenergetica rappresenti un progresso rispetto alla psicoanalisi degli anni '50. Lowen ha scritto in *Honoring the Body*: "Il problema più grande che ho affrontato all'Istituto è stato un conflitto sul fatto che la terapia bioenergetica fosse fundamentalmente un processo psicoanalitico o un processo fisico. Ho sempre sostenuto che il problema psicologico fosse subordinato a quello fisico, che i processi energetici determinassero quelli psicologici e non il contrario."

Alexander Lowen difese con veemenza la sua creazione, costringendo alle dimissioni John Bellis, che voleva introdurre la ricerca. La crisi denominata "Ritorno alle origini" nella bioenergetica degli anni '80 fu un tentativo di Lowen di garantire che i formatori non dessero priorità alle idee psicoanalitiche rispetto al processo somatico nella pratica della bioenergetica.

D'altra parte, Lowen afferma chiaramente in *Il linguaggio del corpo* che abbiamo bisogno sia di un approccio bioenergetico che di uno analitico quando lavoriamo con i pazienti, e una volta si definì psicoanalista. Ma questa non era la sua posizione di base. Alla fine della sua vita, dichiarò di non preferire più l'analisi verbale, ma di privilegiare il lavoro sull'energia del corpo. Affermò che il corpo lo aveva sempre salvato e che il sé è il sé corporeo, l'unico sé che potremo mai conoscere.

Dobbiamo semplicemente accettare che questo fosse il modo in cui risolse il suo senso originario di essere "condannato", e accettare la sua sincera ammissione che "non aveva bisogno di essere amato [...] e che non dipendeva da un altro". Senza la piena accettazione da parte di Lowen di ciò che la vita gli aveva posto davanti in quel momento della sua terapia con Wilhelm Reich, oggi non saremmo tutti qui. Per lui, il corpo era la chiave per una filosofia di vita completa e per il benessere umano.

Vorrei tornare al rapporto tra mente e corpo, o psiche/soma, o bioenergetica e analisi che ho menzionato in precedenza. Se accettiamo che esista una relazione dialettica tra questi due orientamenti, allora un'integrazione troppo facile tra il fisico e lo psicologico non rende giustizia a nessuno dei due. Vorrei fare riferimento alla definizione di "dialettica" di Thomas Ogden – "un processo in cui ciascuno dei due concetti opposti crea, informa,

preserva e nega l'altro, ciascuno in una relazione dinamica (in continuo cambiamento) con l'altro". In altre parole, vi è sia una battaglia feroce che una riconciliazione pacifica che si svolgono in modo sincronico – un cambiamento perpetuo, come la notte e il giorno, il conscio e l'inconscio, la mente e il corpo.

Se comprendiamo che nella dialettica è coinvolta la passione, possiamo sia comprendere la feroce tutela di Lowen della polarità corporea, sia comprendere le sfide che sono venute dall'interno della stessa Analisi Bioenergetica per fare spazio alle idee psicoanalitiche e a una psicoterapia somatica relazionale.

Vorrei fare riferimento a due clinici e teorici eccezionali che erano vicini ad Alexander Lowen fin dall'inizio, i due Bob. Entrambi questi uomini avevano problemi personali pre-edipici molto precoci per i quali era vitale un forte approccio relazionale. Bob Lewis ha mostrato come Lowen, concentrandosi solo sul corpo di Bob, non si fosse accorto che lui aveva abbandonato il proprio corpo quando Lowen lo aveva fatto sdraiare sullo sgabello bioenergetico e lo incoraggiava a respirare. Bob Lewis, come sappiamo, ha poi sviluppato il suo meraviglioso approccio dello Shock Cefalico. Vorrei rendere omaggio al lavoro di Gerald Perlman e Ron Panvini nel sostenere Bob nella pubblicazione dei suoi scritti raccolti poco prima della sua morte. Il libro si intitola *Restoring a Somato-Psychic Unity or Getting the Head to Really Sit on One's Shoulders* – esatto!

E Bob Hilton, nella sua terapia con Lowen, ha dovuto battere sul petto di Lowen per esigere che aprisse il suo cuore alla relazione. Bob Hilton proseguì, utilizzando le risorse di Reich, Guntrip, Winnicott e Lowen per pubblicare il suo libro, *Relational Somatic Psychotherapy*. Entrambi questi uomini hanno dimostrato che la psiche e il soma, la mente e il corpo, sono necessari per una relazione vitale con se stessi e con l'altro, e per un'Analisi Bioenergetica relazionale.

Ho menzionato i due Bob, e purtroppo non c'è tempo per descrivere in dettaglio il lavoro che molti altri teorici bioenergetici, molti dei quali qui presenti, hanno svolto per sviluppare un modello somatopsichico complesso e sfaccettato che aiuti ad approfondire la vita emotiva del corpo e ad ampliare il contatto con la realtà in modo concreto.

Questo equilibrio più sobrio e correttivo tra psiche e soma è in realtà presente negli scritti di Lowen, nonostante la sua ripetuta esaltazione del fisico rispetto allo psicologico. Lowen era chiaro sul fatto che, cito, "per

comprendere la formazione del carattere, dovremmo sapere che c'è un processo dialettico all'opera tra l'Io e il corpo". Lowen usava le parole "antitetico" o "dialettico" per spiegare l'unità funzionale e la dualità di tutti i processi viventi, inclusi psiche e soma, un concetto che egli afferma di aver ereditato da Reich. Lowen considerava inoltre la "dialettica" come il più grande contributo di Reich alla comprensione della personalità e della vita umana, e si impegnò a fondo per mostrare l'unità funzionale tra queste polarità nei suoi scritti e nel suo insegnamento.

Forse, se ci allontaniamo per un momento dall'Analisi Bioenergetica, potremmo intravedere più chiaramente la relazione dialettica tra psiche e soma. Il monaco buddista zen Suzuki Roshi ha detto: "Se pensi che il nostro corpo e la nostra mente siano due, ti sbagli. Se pensi che la nostra mente e il nostro corpo siano uno, ti sbagli ugualmente. Perché la nostra mente e il nostro corpo sono due e uno".

Donald Winnicott, lo psicoanalista inglese, era un lettore segreto dell'opera di Wilhelm Reich, come ha dimostrato il nostro John Conger. Winnicott ha utilizzato molte delle idee di Reich per illuminare i suoi concetti del vero sé e della continuità dell'essere del sé, compreso il concetto di psiche/soma. Per Winnicott, non esiste nulla che possa essere definito "mente". La vitalità della psiche è inseparabile dalla vitalità del soma; la psiche crea immaginativamente l'esperienza della vitalità fisica. Winnicott affermò che il sano psiche-soma è il sé e l'unico luogo da cui vivere. Sembra un po' come Lowen. Winnicott ha anche riconosciuto che un ambiente di contenimento inadeguato porta a una dissociazione tra psiche e soma – e forse questo è ciò che accade in realtà a tutti noi, indipendentemente da quanto sia adeguata la genitorialità. Se così fosse, possiamo essere grati per la forte influenza correttiva di Lowen, che si concentra sul corpo piuttosto che sulla mente scissa che cerca «di controllare onnipotentemente tutto ciò che accade nell'esperienza del corpo, così come nelle relazioni con oggetti esterni e interni».

Inoltre, ci sono stati alcuni teorici psicoanalitici chiave che non hanno mai perso di vista il corpo. Per citarne alcuni:

- Lo psicoanalista francese André Green ha affermato: "Non vedo alcun vantaggio nel costruire una teoria psicoanalitica totalmente svincolata dalla conoscenza del soma".
- Lo psicoanalista inglese Wilfred Bion: "Ho parlato del corpo e della mente come se fossero due cose completamente diverse. Non ci credo

[...] il paziente è uno, un tutto, una persona completa”. E: “Potrebbe esserci una psicoanalisi fisica così come potrebbe esserci una psicoanalisi psicologica”.

- E Thomas Ogden, lo psicoanalista americano: “l’esperienza di essere corporei e l’esperienza di essere mentali sono qualità inseparabili dell’esperienza unitaria dell’essere vivi.”

Questo approccio olistico allo studio della psiche/soma è importante, poiché si adatta anche al duro lavoro che Nancy McWilliams ha svolto nelle sue pubblicazioni e nel lavoro collaborativo che ha portato avanti con colleghi di tutto il mondo riguardo a *The Psychodynamic Diagnostic Manual* (PDM-2) – ovvero, per mantenere l’attenzione sulla comprensione dinamica della persona nella sua interezza piuttosto che sulla sintomatologia.

Questa attenzione alla persona nella sua interezza e alla relazionalità è altamente rilevante anche per l’Analisi Bioenergetica oggi. Negli ultimi 20 anni circa, abbiamo sorriso vedendo il corpo diventare sempre più centrale nelle neuroscienze affettive, nella teoria polivagale, negli studi sull’infanzia, nello studio dei fenomeni sensoriali del transfert e del controtransfert e nel recupero dal trauma, come l’EMDR, il Brain Spotting e l’elaborazione sensorimotoria. E abbiamo incorporato molti di questi importanti progressi nel nostro lavoro clinico. Tuttavia, penso che molti di noi siano consapevoli del fatto che alcune di queste tecniche sono progettate per affrontare specificamente i sintomi e i ricordi traumatici, e non sempre vedono la persona nella sua interezza né comprendono il modo in cui il trauma relazionale possa intrecciarsi con i modelli dinamici della persona nel suo insieme e del suo carattere. Ciò si ricollega strettamente alle preoccupazioni che Nancy ha delineato, riguardo alla limitazione della psicoterapia a sollievo dei sintomi e agli approcci a breve termine.

Il rapporto tra Analisi Bioenergetica e Psicoanalisi non è incentrato solo sul rapporto tra mente e corpo, ma anche sullo studio del carattere o dell’organizzazione della personalità. Lowen collega chiaramente i due – cito: “per comprendere la formazione del carattere, dobbiamo sapere che esiste un processo dialettico all’opera tra l’Io e il corpo”, e “una comprensione approfondita della psicologia dell’Io è indispensabile per la comprensione del carattere e delle dinamiche della terapia bioenergetica.”

La spiegazione di Lowen delle strutture caratteriali in *Il linguaggio del corpo* è stata un vero contributo, poiché nessun lavoro sostanziale era stato fatto sulle “strutture caratteriali” dopo *Analisi del carattere* di Reich del

1933. Lowen descrisse la formazione e la struttura di ciascun carattere in modo molto dettagliato in termini di come fosse sorto dal punto di vista dello sviluppo e delle relazioni nell'infanzia, come si manifestasse nel corpo, come definisse l'autodefinizione della persona e il suo atteggiamento di base con cui affronta la vita, e come fornisse una comprensione delle resistenze di una persona. Lowen fornì molti esempi specifici di come lavorasse con le varie strutture caratteriali.

Vorrei mettere in evidenza il meraviglioso libro di Nancy McWilliams, *Psychoanalytic Diagnosis*, pubblicato per la prima volta nel 1994 e in seconda edizione nel 2011, che è un incredibile successore dello studio di Reich e Lowen sull'organizzazione del carattere e della personalità. Questo libro descrive le molteplici forme di organizzazione della personalità, delineando come ciascuna sia stata compresa storicamente dalle varie scuole di psicoanalisi, nonché i modelli relazionali, difensivi, i modelli di transfert e controtransfert coinvolti e le implicazioni terapeutiche per il trattamento. La sua illustrazione di ciascuna organizzazione della personalità e i suoi suggerimenti per ulteriori letture rendono questo libro enciclopedico un *must* per tutti gli psicoterapeuti.

Un altro punto importante è che Nancy McWilliams nelle sue pubblicazioni ha sempre riconosciuto il contributo di Wilhelm Reich allo studio dell'organizzazione del carattere e della personalità. È una delle pochissime psicoanaliste a farlo. Per molti psicoanalisti, Reich rimane qualcuno di cui non si deve parlare.

Una delle principali sfide per l'Analisi Bioenergetica moderna è quella di continuare ad adattare la caratterologia di Lowen alle moderne concezioni psicoanalitiche dell'organizzazione della personalità, pur mantenendo l'attenzione sul corpo. La caratterologia di Lowen era saldamente basata sulla teoria delle pulsioni e sulla psicologia dell'Io di Freud. George Downing, nel suo discorso del 2010 al Lowen Memorial, ha mostrato come Lowen abbia preso la vaga nozione freudiana di zone orali, anali e genitali del corpo e l'abbia elaborata nei tipi di carattere e negli schemi di contenzione del corpo.

Lowen, in *Il linguaggio del corpo*, ha approfondito questi schemi di contenimento caratterologici, mettendoli in relazione sia con i bisogni esistenziali e relazionali fondamentali della persona sia con la scissione della mente dal corpo; ad esempio, il "tenere insieme" schizoide si riferisce al non essere benvenuti nel mondo; il "tenersi aggrappato" orale si riferisce al mancato

soddisfacimento dei propri bisogni primari; il “sostegno” narcisistico e psicopatico è legato al non essere sostenuti per crescere; il “contenimento” masochistico è legato al non essere liberi di avere un sé in relazione all’altro; il ‘trattenimento’ rigido è legato al non essere liberi di amare sessualmente un altro; e la “mancanza di sostegno” borderline è legata alla mancanza di integrità dei confini di base nei confronti dell’altro.

Il corpo umano, sia esso vibrante in superficie o sepolto vivo mentalmente e dissociato da sé, è essenziale per questi bisogni esistenziali e di sviluppo delle diverse organizzazioni della personalità. E sia che sia influenzata da fattori costituzionali, carenze di cura o traumi relazionali, sia che si tratti di livelli di funzionamento psicotico, borderline, nevrotico o sano, ogni organizzazione della personalità può essere compresa più pienamente esaminando la mancanza di unità funzionale tra mente e corpo. In altre parole, comprendendola da un punto di vista analitico e bioenergetico.

Il mondo attuale dell’Analisi Bioenergetica ha molto da offrire al più ampio mondo psicoanalitico, riguardo al ruolo del corpo nell’organizzazione della personalità, alla relazione mente/corpo e agli interventi somatici. Abbiamo, nelle parole di Wilfred Bion, sviluppato una “psicoanalisi corporea” che si colloca in un rapporto dialettico con una “psicoanalisi psicologica”. Basta guardare alla varietà e alla gamma di workshop offerti in questa Conferenza che sono rilevanti a questo proposito.

Sebbene abbiamo molto da offrire, dobbiamo renderci conto che esistono paradigmi e tradizioni molto diversi all’interno dello stesso mondo psicoanalitico, che hanno approcci diversi alla teoria delle pulsioni e al corpo. Ad esempio, Greenberg e Mitchell, che hanno introdotto l’approccio relazionale negli Stati Uniti, ritenevano che non fosse possibile utilizzare sia un modello pulsionale/strutturale sia un modello relazionale, poiché i due modelli erano inconciliabili. Ciò nonostante, Stephen Mitchell e Lewis Aron si sono concentrati sul ruolo del corpo e dell’esperienza somatica nella psicoanalisi relazionale, e lo studio di Philip Bromberg sulla mente relazionale ha mostrato come la “dissociazione” (il termine relazionale che sostituisce la “repressione” freudiana) interrompa l’integrazione dell’esperienza psichica e somatica. Otto Kernberg è riuscito a integrare la teoria delle pulsioni di Freud con la teoria delle relazioni oggettuali in un modo che getta luce sui disturbi di personalità. In altre parti del mondo psicoanalitico, ad esempio nel Regno Unito, in Francia, in Italia, in America Latina e in California, dove l’influenza di Wilfred Bion è stata sostanziale, l’attenzione è rivolta alla base

somatica/sensoriale/affettiva del pensiero simbolico, e dimostra che se c'è una rottura traumatica della relazione mente/corpo, allora c'è innanzitutto la necessità di stabilire la relazione verticale che un paziente ha con il proprio corpo, prima che possa esserci un'autentica relazione orizzontale con un altro. E, naturalmente, ci sono molte altre scuole di psicoanalisi oltre a queste. Questo non ha importanza. L'importante è essere pienamente consapevoli della nostra eredità da Alexander Lowen, con la nostra attenzione al lavoro diretto con il corpo come via per sanare la scissione tra psiche e soma, ed essere aperti ad altre prospettive.

Vorrei concludere rifacendomi al filosofo greco Platone, forse l'influenza filosofica più forte sul pensiero occidentale. Le opere di Platone sono in forma di "Dialoghi", e l'essenza del dialogo è rimanere radicalmente aperti all'altro, che quell'altro sia una persona, una questione o persino un'intera tradizione. Essere radicalmente "aperti al volto dell'altro" è la sfida principale dei nostri tempi, che si tratti di esaminare i pregiudizi occidentali nelle nostre psicologie, le nostre negatività intrinseche queer, sessiste, culturali e razziste, o qualsiasi altra cosa.

L'intera conferenza è stata organizzata per promuovere il dialogo tra l'Analisi Bioenergetica e la Psicoanalisi, e per esplorare i vari modi di comprendere la condizione umana e di intraprendere la psicoterapia. Vorrei ringraziare Scott e il Comitato Scientifico per la loro lungimiranza nello scegliere un tema del genere in questi tempi difficili in cui tutti dobbiamo ballare con le lacrime agli occhi.

Non riesco a pensare a un modo migliore per sostenere questo che ripetere le ultime parole di Lowen in *Language of the Body*, dove ci incoraggia a essere liberi nei nostri corpi e nelle nostre menti e a esprimere il nostro amore gli uni per gli altri.

“Essere liberi dai vincoli fisici imposti dalle spasticità croniche, essere liberati dalle catene delle paure inconse – questo e solo questo renderebbe l'uomo capace di quell'amore in cui i sentimenti più profondi del suo cuore si esprimono con la sua più forte aggressività.”

Seconda tavola rotonda: Modalità tecniche negli approcci psicodinamici e bioenergetici alla psicoterapia

Sintesi e appunti della tavola rotonda tra Paul Wachtel e Yael Harel moderata da Scott Baum

[Nota: questa sintesi è tratta da una registrazione del discorso di apertura. Sintesi e appunti preparati da Rosaria Filoni, Scott Baum e Yael Harel.]

La prima parte della discussione si concentra sulle aree di convergenza e divergenza tra la teoria psicoanalitica e quella bioenergetica. Paul Watchel ha iniziato parlando del concetto di energia e del suo utilizzo come principio organizzativo nella teoria bioenergetica. Lo collega a Freud e al desiderio di connettere gli elementi della mente che stava “scoprendo” alla realtà fisica, rappresentata dalle teorie evuzionistiche di Darwin e dalle idee della fisica secondo cui ogni cosa è tangibile e animata da forze. Forze che possono essere comprese.

Ma nel pensiero psicoanalitico la parola energia viene usata per dare un’aura di “scientificità” a concetti che in realtà sono effimeri. Il tentativo di fondare questi elementi su costruzioni meccaniche quantitative non ha mai successo. Allo stesso tempo, Watchel si è sempre interessato a ciò che viene tralasciato nelle concettualizzazioni teoriche della natura intrinseca del processo psicoterapeutico. E, approfondendo l’analisi bioenergetica, gli appare chiaro che il corpo, come elemento significativo dell’essere e dell’esperienza, riceve meno attenzione e approfondimento rispetto ad altri aspetti, psichici e rappresentati dal linguaggio. Quindi, ha chiesto a Yael e Scott, cosa si intende per energia in analisi bioenergetica. È un’entità tangibile come pensava Freud?

Affrontando la questione di cosa si intenda per energia nella teoria e nella pratica dell’analisi bioenergetica, Yael risponde affermando che può essere intesa metaforicamente, ma anche in modi molto concreti. Ad esempio, quando si osserva una persona e ci si chiede: quanta vitalità ha questa persona nel suo corpo? Inoltre, Reich, studiando i processi di resistenza in psicoterapia, ha osservato che questi blocchi alla percezione e alla conoscenza avevano correlati fisici nell’organizzazione muscolo-scheletrica. Ha

approfondito ulteriormente la questione, individuando i modi in cui la forza vitale può manifestarsi in un flusso di energia che corrisponde alla consapevolezza e alla sensazione. A ciò si aggiungono i modi in cui le persone accumulano energia e come la esprimono o la scaricano. Questi sono processi che possono essere osservati e gestiti direttamente in terapia.

Scott aggiunge che l'energia può essere vista sia come un elemento concreto nella costruzione della struttura nelle persone, sia come un'euristica per comprenderle. Prendendo Stanley Keleman come esempio, egli elabora una comprensione della struttura – corpo e personalità – utilizzando il concetto di forze (come avrebbe potuto fare Freud) per mostrare come la persona si formi una struttura in risposta a queste forze energetiche quantistiche che agiscono su ognuno di noi.

In questo senso, l'emozione è una forza energetica quantistica, e ogni emozione è un'entità energetica unica: l'amore non è uguale al rispetto, così come la vitamina D non è uguale alla vitamina C. Ogni sostanza ha un effetto sul corpo e sull'essere. Nella psicoterapia bioenergetica, questi effetti vengono studiati e utilizzati per comprendere la persona e per svolgere il lavoro terapeutico. E una parte significativa del lavoro – in entrambi gli approcci – consiste nello sviluppare la capacità di sperimentare di più, e in modo più diretto.

Quando ci chiediamo se il concetto di energia sia una metafora o una descrizione, solleviamo anche la questione dell'uso del linguaggio come elemento centrale del processo psicoterapeutico. Se lavoriamo principalmente con il linguaggio, ci stiamo limitando in qualche modo?

Paul ha affermato di essere affascinato dall'idea di energia e che il suo utilizzo come costruito in psicoterapia è attraente. Allo stesso tempo, suscita in lui scetticismo. Le idee che trova più fertili e nelle quali desidera immergersi sono anche quelle da cui vuole prendere le distanze e sulle quali riflettere. Proprio come si farebbe in un processo psicoterapeutico. Quindi, questo uso del concetto di energia solleva una preoccupazione riguardo alla falsa concretezza e alla falsa letteralità. Come per il concetto di Io di Freud, che non è stato scoperto, ma inventato da lui per spiegare certe osservazioni. Non è una cosa presente in natura. È curioso di sapere, anche tra i terapeuti bioenergetici, quanto letteralmente venga considerata questa idea di energia. Chiaramente, è qualcosa di importante da esaminare come parte della comprensione del processo psicoterapeutico.

Yael riprende questo tema e descrive cosa succede quando qualcuno viene invitato a rimanere consapevole del proprio corpo – o, come si dice spesso, a rimanere nel proprio corpo. Questo può essere collegato al rimanere in contatto con la natura, o con una forza della natura, il divino come percezione, che la meditazione possa essere uno stato di costrizione. Quindi, forse un modo per entrare in contatto con parti antiche della scienza, collegate a noi e forse all'universo. Come stiamo usando il concetto di energia? È collegato al nostro essere spirituale come terapeuti.

Nella sezione successiva della conversazione, i partecipanti al panel sono passati a una discussione sui metodi tecnici.

Scott apre la discussione citando l'idea convergente nelle psicoterapie psicodinamiche secondo cui tutte dipendono dalla regressione, dalla disponibilità del paziente ad ammorbidire i modi convenzionali di essere ed entrare in uno stato di apertura all'esperienza. In quello stato le difese possono ammorbidirsi e la persona può vedersi come la vede l'altro. La nostra idea nella psicoterapia bioenergetica è che quelle difese siano psichiche, emotive, cognitive e anche fisiche. Si può lavorare su di esse anche fisicamente. Non aderiamo all'ingiunzione, come in altri approcci, di esprimerci solo attraverso le parole nel processo psicoterapeutico.

Tu, Paul, continua Scott, hai osservato nelle nostre conversazioni preparatorie a questa discussione che poniamo l'accento sul linguaggio parlato e sulle parole perché siamo immersi in quel mondo di parole e siamo sempre occupati a parlare di noi stessi e degli altri. Quindi dare un nome alle cose è molto importante.

Nel lavoro bioenergetico lo è anche la fisicizzazione delle cose. Si tratta di una differenza filosofica di fondo tra gli approcci? Lavorare con il tocco, il suono, il movimento: sono solo differenze di formazione e background? Stiamo parlando di differenze inconciliabili? Quando invitiamo un paziente a muoversi, a toccare, o magari in un gruppo a toccare un altro membro, stiamo agendo con un approccio diverso o stiamo violando un principio della psicoterapia?

Qui Yael presenta un caso clinico di cui aveva parlato per la prima volta nell'incontro preparatorio con Paul prima della conferenza. In esso Yael descrive una sequenza progressiva di interventi attivi che consentono a una paziente di concretizzare fisicamente la sua esperienza di insicurezza, di vigilanza e del peso della cura degli altri. Comprendeva cambiamenti di

postura e movimenti emotivamente evocativi, e si riferiva anche ad aspetti del suo rapporto con Yael.

Paul risponde al caso clinico dicendo di aver trovato l'intera descrizione molto, molto interessante. Il modo in cui Yael ha invitato la paziente a muovere il collo ha stimolato una consapevolezza del collegamento con alcune delle cose che lei e Scott stavano dicendo in precedenza, e con i modi in cui alcune azioni che erano proibite in psicoterapia e che sono disponibili nella gamma di interventi possibili in una psicoterapia bioenergetica.

Questo lo porta a riflettere sul suo percorso di sviluppo come psicoterapeuta, iniziato su un binario psicoanalitico più familiare e progressivamente orientato verso una varietà di approcci teorici e tecnici. Man mano che si evolveva, scoprì che queste esplorazioni portavano a delle differenze, anche se abbracciava gran parte di ciò che facevano i suoi colleghi di orientamento psicoanalitico. Prende la disponibilità di Freud a rivedere le sue formulazioni sul rapporto tra ansia e depressione come modello di apertura all'apprendimento dall'esperienza. Accogliere, fare spazio sono parti essenziali del processo. Ciò non può essere fatto usando solo le parole. Dare voce e dare azione, insieme all'intuizione e alla comprensione.

Yael si unisce a questa riflessione dicendo che nel suo lavoro con la paziente che ha descritto sta creando spazio per diversi modi di vivere l'esperienza. Questo amplia la gamma di opportunità di espressione che prima non erano consentite. Anche se lei lo esprimesse in modo non verbale.

Paul concorda e osserva che, in questo esempio clinico, l'uso del movimento da parte di Yael permette l'espressione di significati nel modo in cui tiene e percepisce il proprio collo, cosa che non sarebbe possibile se Yael si limitasse a interpretare il significato di quelle sensazioni e quei movimenti. Dice che Yael stava facendo di più: stava disinibendo l'espressione. Questo gli è diventato più chiaro man mano che la discussione procedeva: il lavoro bioenergetico permette questa disinibizione in un modo che ha un impatto profondo. Sta dando la possibilità di essere attivati, presenti e vissuti nel mondo.

Da qui la conversazione si sposta su alcune delle differenze nei metodi utilizzati nell'analisi bioenergetica rispetto a quelli di altri approcci psicodinamici. Scott parte dall'uso dei termini attivazione e presenza per parlare di incarnazione. In che modo al paziente è permesso e persino incoraggiato di incarnarsi? La facilitazione dell'espressione dei sentimenti attraverso il respiro, il suono e il movimento è diversa da quella di altri metodi, sebbene

alcuni professionisti dei metodi psicoanalitici sostengano alcune di queste espressioni quando sorgono spontaneamente nel trattamento.

Lavorare con l'espressione attiva è un processo di costruzione di capacità, tolleranza e struttura dell'Io per sostenere l'espressione di sé e la lotta per se stessi. Offre la possibilità di un continuo sviluppo emotivo e psichico che è stato interrotto e troncato da un trauma relazionale cronico.

Paul mette in discussione la descrizione che Scott offre di un tessuto congelato e privo di vita. Lo considera piuttosto come inibito. L'inibizione derivante dal maltrattamento e dal conseguente terrore può essere affrontata con un trattamento psicoterapeutico e una persona può sperimentare e imparare a relazionarsi in modi diversi rispetto al passato.

La conversazione si sposta sulla questione più ampia del perché permangano differenze tecniche tra la psicoterapia bioenergetica e gli altri metodi psicoterapeutici di stampo psicoanalitico. Yael parla di una situazione clinica in cui il contatto fisico è l'unico canale disponibile per stare con una persona gravemente traumatizzata. Vengono menzionati gli elementi di guarigione sottostanti alla psicoterapia che esistono in tutti gli approcci. La psicoterapia è riparativa, restitutiva, riguarda la crescita dell'Io, la rappresentazione di sé, tutte queste cose e altro ancora? Gli elementi di base del metodo bioenergetico, che includono il tocco e l'espressione di affetti fortemente provati, operano in tutti questi ambiti di guarigione. Perché non sono inclusi in tutti i metodi di psicoterapia?

Paul considera due possibili spiegazioni per questa riluttanza. Una, puramente pratica, è il rischio di conseguenze legali per comportamenti che potrebbero dare adito ad azioni legali contro il terapeuta e a responsabilità civile. L'altra, una dinamica di gruppo più complessa, deriva da quanto precedentemente osservato nella discussione sulla comprensione psicoanalitica della natura umana. Ciò include la possibilità di motivazioni maligne per comportamenti che vengono poi messi in atto. La possibilità di mettere in atto tali comportamenti esiste anche nel terapeuta, quindi gli approcci psicoanalitici sono stati molto concreti nel limitare tale possibilità. Anche se i metodi utilizzati dai terapeuti bioenergetici possono essere espressioni della nostra umanità più profonda ed essere nutrienti, non è facile distinguere le motivazioni del terapeuta.

L'ultima parte della conversazione ha riguardato le esperienze formative che hanno portato sia Paul che Yael a intraprendere il loro percorso come psicoterapeuti. Scott ha introdotto l'argomento parlando del potere

dell'esperienza dello psicoterapeuta, il modo in cui i terapeuti si prendono il privilegio di influire sui pazienti, di agire senza i vincoli delle convenzioni sociali e di presentare una visione dell'essere che non dà necessariamente priorità all'adattamento e all'adeguamento alle richieste dei gruppi familiari e sociali.

Paul ha parlato delle esperienze formative avute con uno dei suoi terapeuti. E, cosa degna di nota per molti dei suoi ascoltatori, queste includevano momenti di intensa attività fisica. Uno con Paul stesso, e un altro a cui Paul ha assistito. Ha parlato di come questo lo abbia influenzato, e abbia influenzato il suo rapporto con il suo terapeuta, Emmanuel Ghent, che aveva mantenuto per lo più una distanza analitica durante il loro percorso terapeutico.

Yael ha parlato della sua esperienza come ballerina. Lavorando con un'altra persona nel movimento, le sembrava che la sua insegnante sapesse tutto di lei. Non in modo invadente, ma in modo delicato e profondo, senza che nulla fosse detto. Poi, diventare la psicoterapeuta che tocca l'altro fisicamente e in altri modi ha aperto nuove dimensioni che sono ancora in fase di esplorazione.

Terzo Panel: Male e Malevolenza: Comprensione Contemporanea della Distruttività Umana nella Psicoanalisi e nella Psicoterapia Bioenergetica

Sintesi della Presentazione di Sue Grand

Sue Grand, dopo aver ringraziato il pubblico per l'invito a parlare ed aver espresso il suo interesse per l'Analisi Bioenergetica, ha annunciato che il suo intervento si sarebbe concentrato sul controtransfert e che avrebbe utilizzato un caso clinico per illustrare i suoi punti.

L'intenzione della relattrice era quella di concentrarsi su come il controtransfert corporeo, nel contesto clinico, la metta in guardia sulla presenza del male, sia in qualcosa di dissociato e nascosto in ciò che il paziente sta facendo o ha fatto, in qualcosa che è realmente accaduto al suo paziente o nella sua storia transgenerazionale, o in qualcosa che viene rivissuto all'intersezione tra la storia transgenerazionale del paziente e la sua.

Ha voluto anche menzionare una sorta di paradosso riguardante la psicoanalisi. Freud ha creato questo metodo di trattamento basato sull'attenzione alla sessualità, alle pulsioni e ai desideri adulti e infantili, e allo stesso tempo ha creato una pratica clinica in cui il corpo praticamente non esiste nella stanza dell'analisi. Sebbene sappiamo che Freud avesse un contatto molto più umano con i suoi pazienti, e sebbene possiamo immaginare che molti psicoanalisti lo abbiano, questo rimane segreto e proibito e non è diventato oggetto di una riflessione esplicita sui suoi possibili aspetti positivi o negativi.

Nell'esperienza di Sue Grand, il corpo entra realmente nella psicoanalisi attraverso una crescente consapevolezza della natura del trauma, della sua ubiquità, la misura in cui l'ambiente politico, sociale e culturale costruisce il corpo, il modo in cui esso viene compreso, vissuto, affrontato e, in un certo senso, immaginato. La consapevolezza della centralità del trauma come questione da affrontare nei processi terapeutici, indipendentemente da come questi vengano considerati, risale agli anni '70 e '80. Nel riconoscere la natura del trauma, vi è che esso è dissociato, che il ricordo del trauma è effimero, incipiente e, sia che venga definito come repressione, dissociazione o negazione, viene dimenticato ed è espresso e vissuto attraverso l'azione.

E così, sostiene l'autrice, possiamo concordare sul fatto che il trauma si manifesta attraverso il corpo e le azioni sia nei processi personali che in quelli terapeutici. E spesso accade che il corpo parli reprimendo emozioni e storie e creando in modo interattivo ciò che la relatrice chiama un campo di forza tra il sapere e il non sapere. È in questi casi che il corpo e le emozioni diventano più importanti in psicoanalisi rispetto alle intuizioni e alle interpretazioni tradizionali. Per gestire questo tipo di processo, gli analisti devono essere in grado di entrare in sintonia con le proprie esperienze e sensazioni corporee, di aprire il proprio inconscio all'immaginazione, ai frammenti e alle fantasie psicotiche, senza dare per scontato che le esperienze che stanno vivendo siano una rappresentazione accurata di ciò che accade al paziente, ma piuttosto un sistema di allarme che avverte che qualcosa sta accadendo e che l'analista deve rallentare per seguire quella storia che spesso coinvolge esperienze somatiche e affetti, e scoprirla, cercando al contempo di monitorare ciò che sta accadendo a livello interpersonale tra sé e il paziente.

A questo punto, Sue Grand ha presentato il caso clinico di una sua paziente, che ha chiamato Alice, una donna obesa e molto sola che indossava sempre gli stessi vestiti di poliestere, sempre più sporchi e puzzolenti. Si sdraiava sul divano e il tessuto assorbiva il suo sudore. Sebbene fosse inverno, quando Alice era presente, Grant si sentiva soffocare dal suo sudore. Era come se la paziente mangiasse, dormisse, urinasse e defecasse con gli stessi vestiti, giorno dopo giorno, settimana dopo settimana. Sue Grand detestava il suo corpo e cercava di non sentirne l'odore. Come poteva continuare a lavorare con lei senza dirglielo? Si rese conto che il corpo di Alice era quello di un neonato trascurato. La immaginava abbandonata in pannolini sporchi. Immaginava che fosse stata così trascurata da non conoscere l'odore pulito dei corpi e dei vestiti lavati. Da un lato, Grand aveva pensato che, con il lavoro di elaborazione del trauma, la paziente avrebbe sviluppato un processo di cura di sé e non avrebbe più dovuto lottare con tanto odio e disgusto, quindi sperava di evitare e aspettare, ma l'odore la sopraffaceva e sentiva il bisogno di proteggere se stessa e i pazienti che venivano in studio dopo Alice dalle sue intrusioni.

Iniziò delicatamente chiedendole delle sue abitudini in bagno, del suo deodorante e del lavaggio dei suoi vestiti, ed era preparata a un cataclisma di vergogna, ma ciò che scoprì fu che Alice non era umiliata, ma gioiosa. Sapeva di essere fastidiosa e amava vedere le persone in metropolitana

allontanarsi da lei. Amava il potere di offendere e paralizzare, e sapeva che nessuna persona civile avrebbe osato menzionare il suo odore. Questo era il suo potere, e il loro disgusto era la sua vendetta sul mondo umano che l'aveva rifiutata e isolata. Alice invidiava tutti i legami da cui era stata esclusa, e se le persone non l'amavano, avrebbe comunque fatto in modo di farsi notare da loro. Infatti, evitava deliberatamente di fare la doccia, annusava le ascelle prima di uscire e anticipava con piacere l'aggressività che portava nel mondo esterno.

La sorpresa di questa scoperta spinse Sue a indagare su altre trasgressioni, e scoprì che Alice lavorava come assistente domiciliare per donne anziane e sole, che visitava regolarmente e aiutava nelle faccende quotidiane, compreso il ritiro delle loro pensioni, dalle quali rubava regolarmente una parte che poi spendeva in caramelle per sé.

Alice si comportava in modo affettuoso con queste anziane signore, che le erano molto affezionate e alle quali si sentiva vicina, ma le derubava da molto tempo. Fingeva di cercare i soldi insieme a loro nelle loro case, dicendo che l'assegno che avevano ricevuto era inferiore a quanto pensassero, che forse avevano speso i soldi, e le signore diventavano sempre più confuse e dipendenti da lei.

Indignata, Sue Grand disse ad Alice che doveva smettere di derubarle e che avrebbe dovuto restituire gradualmente ciò che aveva preso. A questo punto, Alice parlò della sua infanzia, di quando veniva picchiata da sua madre, che la chiudeva in un ripostiglio e la lasciava senza nulla. L'unica compagnia di Alice era il fetore della sua urina, delle feci, dei vestiti e del corpo sporco. Quella era la prova che era viva, mentre non sapeva se sua madre sarebbe tornata, e quando lo faceva, fuori dall'armadio c'era un freddo silenzio, peggiore delle percosse.

Alice raccontò poi che ogni settimana rubava qualche spicciolo dalle tasche del cappotto di Sue, appeso nella sala d'attesa. Con gli spiccioli comprava caramelle, che nascondeva a casa. Aspettava che Sue scoprisse i furti, ma ciò non accadeva mai perché Sue aveva l'abitudine di mettere gli spiccioli nelle tasche e di toglierli quando erano piene e troppo pesanti. Sue non conta i soldi che entrano ed escono dalle sue tasche, una delle quali è solitamente piena e l'altra vuota, e la sua mente è in uno stato permanente di vaghezza riguardo all'ammontare e alla destinazione dei suoi fondi. Il fatto che una delle sue tasche fosse sempre piena mentre l'altra era vuota le dava un soddisfacente senso di pienezza e di risorse. Cercando qualcosa da rubare,

Alice si era imbattuta nel teatro delle sue tasche. Le svuotava, e misteriosamente si riempivano di nuovo. Le tasche offrivano ad Alice un senso di gratificazione magica. Ma c'era anche il problema del silenzio di Sue. Perché non mostrava alcun sospetto e non la accusava di furto? Si convinse che Sue sapesse e, temendo una punizione, alla fine confessò. Questo avvenne dopo che aveva già parlato di ciò che stava facendo con le donne anziane di cui si prendeva cura. Se non fosse stata così immersa nella paura di essere abbandonata, si sarebbe resa conto che Sue non lo sapeva. Avrebbe potuto rubare per sempre. Per scoprire il furto, Sue avrebbe dovuto entrare in uno spazio interiore oscuro di esaurimento e riconoscere che non si trovava in uno stato di pienezza infinita, che lei stessa aveva risorse limitate, ma questa consapevolezza era troppo per lei. Sue si rifiutò di lasciare che il furto di Alice la attirasse in quello spazio e preferì non arrabbiarsi. Dopotutto, lei aveva così tanto, e Alice aveva preso così poco.

Sempre più turbata dal distacco della sua terapeuta, Alice immaginò invece che lei sapesse, che le stesse tendendo delle trappole e che l'attendesse la più intricata delle punizioni. La sua paura della punizione e il suo bisogno di essere punita per essere conosciuta e riconosciuta e per far emergere il suo trauma si scontrarono con il rifiuto di Sue di punirla, perché l'impulso di punirla, di ritenerla responsabile e di confrontarla sarebbe stato possibile solo se Sue fosse stata in grado di entrare nella propria dinamica di risorse ed esaurimento.

Sue Grand si chiedeva come Alice l'avesse trovata come analista, lei che non voleva sapere dei suoi furti, e le anziane che non potevano sapere dei suoi furti.

C'era qualcosa in tutto questo sapere e non sapere che era fondamentale per le sue trasgressioni.

Quando Sue taceva, Alice temeva che non riuscisse a sentirne l'odore. E se non riusciva a sentirne l'odore, era come se fosse morta nell'armadio. Quando Sue taceva e Alice riusciva a sentire il proprio odore, temeva che Sue fosse morta e non sarebbe tornata (come quando sua madre la chiudevano nell'armadio e se ne andava per giorni). Per settimane aveva aumentato il livello della sua sporcizia, aspettando di vedere se Sue avrebbe reagito. E poi c'erano i furti nella sala d'attesa, furti ai quali Sue era insensibile. L'aveva derubata, ma Sue non aveva reagito, e Alice sapeva di essere viva, quindi Sue doveva essere morta. Quando le sue tasche si riempiono di nuovo, capì che Sue non era morta, ma viva, con crudeltà e vendetta in gestazione.

Quale corpo era vivo e quale era morto e quale sarebbe stato massacrato. Era vero che voleva una relazione basata sulla responsabilità e che temeva che quella responsabilità avrebbe portato all'annientamento. Tutto questo era simboleggiato dal fetore del denaro che aveva rubato e dalle relazioni dissociative e vaghe dell'ignoranza in cui lo aveva rubato, ma c'era anche qualcosa riguardo alla relazione tra i vivi e i morti. Non solo rubava cibo, ma rubava anche prove: ciò che aveva preso erano indizi delle interazioni confuse che permeano tutte le forme di crudeltà umana. Prese questi indizi e li lasciò lì finché Sue non iniziò a pensare al male e al problema della solitudine umana.

Questa è una chiara – ha detto Sue Grand – e sgradevole illustrazione del suo tentativo dissociativo di evitare di essere diretta con Alice riguardo all'odore che stava portando nel suo ufficio e di come sperasse che svanisse se fosse riuscita a negare la sua esperienza sensoriale e fare qualche magia che lo facesse sparire, mentre parlarne l'avrebbe fatta sentire terribilmente in imbarazzo. Parlandone, Sue aveva permesso alla paziente di far emergere la sua tremenda forza malefica, che era poi disponibile per essere elaborata ed evocare alcuni dei suoi traumi infantili.

Sue Grand ha condiviso con i partecipanti alla conferenza che uno dei modi più comuni in cui sperimenta il controtransfert corporeo in presenza di ciò che lei chiama il male è che a volte, quando un paziente parla, prova una sensazione inquietante di brividi che le corrono lungo la schiena e il collo, e le sembra che i peli sulla nuca si gelino. Sue ha imparato a fidarsi di questo come una sorta di segnale di avvertimento proveniente dal processo primario, e a volte, quando lo ritiene possibile, dice al paziente che sta provando questa sensazione, che non sa cosa significhi, e chiede se ha qualcosa da dire. A volte si limita a trattenersi e ad aspettare. Spesso questa esperienza si verifica prima che i pazienti possano provarla nel proprio corpo.

Sue ha aggiunto di aver capito che quando si raggiunge il culmine del trauma, c'è un senso di profondo isolamento che rende la persona traumatizzata irraggiungibile, non importa quanto empatiche possano essere le persone che la circondano. Ciò che rimane è quella che lei chiama solitudine catastrofica. E alcune vittime diventano carnefici, rivivendo ciò che hanno sperimentato, e questo processo si ripete perché la ripetizione è accompagnata dalla dissociazione e non diventa mai consapevolezza. La vittima che diventa carnefice non è mai soddisfatta e continua a ripeterlo. Quando si vivono questi traumi, vengono mobilitati vari tipi di difese, la maggior parte delle quali sono legate alla dissociazione.

Male e Malevolenza: Comprensione Contemporanea della Distruttività Umana nella Psicoanalisi e nella Psicoterapia Bioenergetica

di Scott Baum

La mia presentazione scaturisce direttamente dal mio punto di vista su quanto esposto da Sue. Per questo l'ho intitolata *L'incontro con il male e la realtà somatopsichica esperienziale*.

Uno dei punti di forza del metodo psicoanalitico è la tecnica della libera associazione. Ho praticato, sia come paziente che come terapeuta, una forma di libera associazione somatica sin da quando ho iniziato in entrambe le discipline. La sensazione e l'organizzazione somatiche sono alla pari con gli elementi psichici, emotivi, cognitivi e immaginativi dell'esperienza di sé e della conoscenza di sé.

E, come per quelle dimensioni del contatto e della conoscenza di sé, è necessaria la pratica e lo sviluppo di una disciplina per vivere pienamente quegli eventi somatici e coglierne il significato.

In questo spirito invito le persone a entrare attivamente in uno stato di ricettività.

Ciò è necessario perché l'incontro con il male è avvolto nel mistero. L'esperienza della vittima si svolge molto spesso nell'orrenda privacy del fatto. In un certo senso, in seguito, è impossibile per chiunque essere lì con la vittima, in particolare il bambino sottoposto a un trauma maligno e malevolo. Poi c'è la dissociazione personale e sociale che nasconde e protegge.

Per testimoniare questi fenomeni è necessaria una ricettività iniziale seguita da sforzi vigili per rimanere svegli e coscienti. Da qui questo movimento preparatorio. In questo spirito, voglio invitarvi a fare tutto ciò che sapete fare per entrare in uno stato di ricettività. Magari appoggiate i piedi ben piatti sul pavimento, magari fate un respiro, magari alzate le spalle, magari sentite il vostro peso sulla sedia, magari sentite che non entrerete mai e non avete intenzione di entrare mai in quello stato di ricettività. La questione è minacciosa quanto lo è l'argomento stesso. Per me va bene tutto, purché prestiate attenzione a voi stessi.

L'analisi bioenergetica nella sua filosofia di base è utopistica. Negli ultimi 60 anni c'è stata una dialettica tra l'incontro con la natura essenziale

della distruttività umana e l'ideologia secondo cui essa può essere superata e dissipata dal piacere, vale a dire dalla bontà. Ciascuno di noi terapeuti deve sapere da che parte sta su questo tema.

Questo è stato un punto di divergenza nei primi sviluppi dell'analisi bioenergetica, ed è stato sostenuto dagli sviluppi delle psicoterapie e delle visioni umanistiche. Sosterrò che affrontare la negatività e le sue forme più patologiche nella distruttività è un modo per rimanere con i piedi per terra, per essere in contatto con la realtà. Non è pessimismo vedere come la distruttività possa essere suscitata, aumentata e autorizzata da noi stessi, dagli altri e dalle organizzazioni sociali.

Vi ricordo che la sopravvivenza richiede aggressività: respirare, nutrirsi, digerire e metabolizzare sono atti aggressivi.

Una domanda significativa che forse affronteremo, e che so che Sue ha contemplato in alcuni dei suoi lavori, è: è mai possibile usare l'odio, la rabbia, il sadismo, il disprezzo, il disdegno in modi costruttivi per promuovere il bene?

Propongo di considerare queste questioni in questa presentazione. Il modo migliore che conosco per farlo è partire dalla mia esperienza personale. Quindi, presenterò ciò che so sull'incontro con il male da quella fonte.

Il male sorge quando la distruttività umana quotidiana si unisce all'annientamento della sensibilità, della coscienza e del valore intrinseco dell'altra persona come essere. È una cancellazione del significato dell'altro, intende far sì che l'altro non sia mai esistito, distruggere ogni conoscenza di lui, continuare a distruggere anche dopo che tutto è stato distrutto. È una follia e un'estasi di distruzione. È un'estasi senza piacere – essendo il piacere una connessione viscerale alla benevolenza. Ma un'estasi, comunque, uno stato di perdita di autocoscienza, di relazione con l'altro, può essere palesemente ardente o fredda come il ghiaccio. Come nasce una tale condizione dell'essere?

Sue ci offre la migliore infrastruttura teorica e clinica possibile per addestrarci nel terreno ostile e minaccioso dell'esperienza interiore del male.

Fedele alle mie radici e alla mia vita di persona informata dal punto di vista somatopsichico, nonché alle mie numerose influenze derivanti dall'esperienza diretta, che hanno sostenuto la mia vita come persona e psicoterapeuta, userò la mia esperienza personale e in particolare quella somatopsichica per guidarci in questo terreno, almeno brevemente.

Le informazioni sul funzionamento umano spesso provengono dai danni più gravi; ad esempio, Luria, il neuropsicologo russo, ha sviluppato un campo di studio utilizzando i dati relativi alle lesioni cerebrali subite in guerra e in terribili incidenti industriali.

Nelle persone con personalità borderline e schizofreniche possiamo osservare gli effetti dell'anedonia. Nell'anedonia, il legame con la benevolenza come forza energetica viene reciso. La bontà può essere percepita ma non è compresa, non è sentita come realtà somatopsichica, tangibile, viscerale.

Qui inizia questa esplorazione – nel punto in cui si distrugge il legame con la bontà. La bontà può essere vista, osservata, ma non sentita.

Ciò porta alla distruzione di un centro morale. Per me questo è iniziato con l'esperienza che il mio terapeuta, Mike Eigen, ha descritto così: "Tua madre ti ha strappato il cuore e le viscere psichiche, e tuo padre ti ha decimato". Rimane un vuoto dove dovrebbero esserci l'anima e il sé. C'è molto da dire sulla solitudine essenziale e sulla solitudine catastrofica che ciò genera. Ma il nostro scopo qui è quello di guardare e incontrare un aspetto diverso di questa realtà.

Non è solo che un centro morale non viene sviluppato, facilitato. È piuttosto che qualcos'altro si trova al centro del corpo dove dovrebbero essere la sensibilità morale e la coscienza. Per me al centro del mio corpo c'è una colonna di materiale indescrivibile, ceroso, bianco, impenetrabile, insensibile, inerte, incredibilmente denso. È qui che dovrebbe essere la moralità sentita.

Invece del legame con la benevolenza, prende piede la malevolenza. L'imperativo di annientare – da distinguere dall'omicidio – l'impulso non solo di uccidere ma di cancellare l'esistenza dell'altro. Non solo l'esistenza attuale, ma di cancellare persino il ricordo dell'esistenza dell'altro. Non solo il ricordo, ma il fatto stesso che sia mai esistito.

All'interno della malevolenza si trovano energie di immenso potere distruttivo: odio, disprezzo, denigrazione, sadismo, umiliazione, vergogna, disprezzo. Esse vengono dispiegate attraverso i meccanismi di dominio, manipolazione, possesso, alimentate da forze sfrenate di narcisismo patologico, oralità divorante e avida, sostenute dalla "coscienza immorale" così ben descritta da Mike Eigen che convalida la malevolenza come risposta giusta alla vittimizzazione.

L'uso della malevolenza nella vita delle persone dipendenti genera odio, disperazione, disperazione terminale e attiva un bisogno insopportabile di vendetta, un modo per "pareggiare i conti", non solo per reagire, ma per raggiungere un pari valore morale e spirituale.

Il veleno, iniettato e ingerito, non può essere metabolizzato. È una forza trasformativa. Per come la vivo io, crea una scissione nella personalità. Il viscoso, nero – inteso come assenza di luce, non come suo oscuramento – è senza fondo e infinito. Il sé adattivo che tenta di reclutare e incarnare i frammenti di bontà percepita è una costruzione surrogata, un sé aspirazionale, che segue per lo più un'idea di ciò che è buono senza il substrato somatopsichico necessario per una bontà organica integrale. Come mi disse una volta un mio paziente: "sembra che tu cerchi di incarnare una preoccupazione empatica per i tuoi pazienti maggiore di quella di cui sei organicamente capace."

Il veleno che non può essere metabolizzato deve essere espulso. Ho spesso pensato alla mia stessa terapia, in un'immagine a cui è giunto spontaneamente anche almeno uno dei miei pazienti, come a una forma di dialisi psichica ed emotiva. Senza di essa i veleni si accumulerebbero e mi ucciderebbero.

Consideriamo l'ambiente psicoterapeutico in cui ciò può avvenire. Strutture somatopsichiche, barriere, devono essere erette per impedire al veleno di penetrare in quell'ambiente e, nella misura in cui il paziente lo desidera, nell'ambiente del paziente.

Questo ci porta nel regno dell'incontro con il male, la malevolenza e l'imperativo di distruggere anche quando tutto è stato distrutto, in una psicoterapia bioenergetica.

Per cominciare, i terapeuti di tutti gli approcci teorici e metodologici devono sapere e credere che gli aspetti fondamentali dell'essere, compreso il legame con la benevolenza, possano essere distrutti. Il grado in cui alcuni frammenti dell'anima o il legame con il bene o con altri esseri umani possano essere recuperati o addirittura ricrescere varierà da persona a persona, ma una comprensione fondamentale della possibilità di trasformazione verso la malevolenza deve essere alla portata – emotivamente, psichicamente e cognitivamente – del terapeuta. Il non sapere e non credere che nel trattamento di qualcuno trasformato in questo modo, e lo sforzo, quindi, di assicurare o convincere quella persona della possibilità di una trasformazione verso il bene, farà impazzire la persona.

Cosa si può fare? All'inizio della psicoterapia di qualcuno che ha subito un trauma maligno, la realtà di quella vittimizzazione assume un ruolo centrale. La morte in vita deriva dalla necessità di sospendere l'animazione per sopravvivere. Deriva anche dal terrore che letteralmente spaventa a morte una persona. E inoltre, dalle predazioni delle autorità che colonizzano e possiedono la vittima per usarla a proprio vantaggio e come fonte di soddisfazione dei propri bisogni narcisistici. Spesso l'induzione al vampirismo è accompagnata dalla trasformazione verso la malvagità.

La lotta per tornare alla vita da questi stati può essere potenziata e sostenuta dai metodi noti ai terapeuti bioenergetici. Nel contesto di un impegno verso l'esperienza sentita, respirare, sforzarsi, urlare, colpire, trattenere, sono modi per costruire la capacità di incarnare, ravvivare e combattere l'incessante perpetrazione del danno malevolo.

Questa lotta, in termini bioenergetici, non è un recupero e un'espressione di elementi emotivi/cognitivi o ricordi pienamente formati. Non è uno sfogo di reazioni formate, represses e represses agli eventi. Il trauma relazionale cronico impedisce l'elaborazione dell'esperienza e quindi lo sviluppo. La lotta richiede infinite attivazioni ed espressioni di negatività autoaffermativa e autoprotettiva. Costruire ossa, muscoli, tendini, coraggio, per combattere. Costruire tolleranza per la negatività e per l'esperienza della sconfitta, dell'inutilità, della dispersione dell'esperienza non appena si è formata.

Cosa possiamo fare noi che intraprendiamo una psicoterapia con qualcuno come la persona descritta da Sue? Beh, all'inizio la realtà della vittimizzazione e della sottomissione a un trauma maligno ha la priorità e deve essere convalidata. Ma, a un certo punto, è necessario affrontare se stessi come autori. Non la propria "oscurità", lo yin-yang di un bene e un male mescolati, ma la realtà della trasformazione nel male. Sarà d'aiuto se il terapeuta ha affrontato ciò che di tutto questo c'è in se stesso, e sa anche che tali trasformazioni avvengono. Da quella posizione il terapeuta può rappresentare la responsabilità e l'assunzione di responsabilità, come dice Sue, una consapevolezza non giudicante degli atti malvagi e dei loro effetti. Non è il ruolo del terapeuta essere l'autorità che condanna, ma quello di essere lo specchio imperturbabile. Come mi disse una volta Mike, "nessuno ti lascia fuori dai guai", ed è un sollievo.

La redenzione è possibile? Il paziente in questa realtà e il terapeuta devono essere in grado di convivere con la realtà che potrebbe non esserlo. Il danno causato potrebbe essere troppo grande, per quanto sottile possa

essere. Affrontare e riflettere l'autore del reato richiede consapevolezza da parte del terapeuta. La volontà di essere sottoposto alla distruzione senza soccombere. La capacità di incoraggiare e sostenere la lotta per sé stessi e l'onore senza perdere di vista l'autore del reato.

Per l'autore del reato l'unica opzione potrebbe essere quella di trattenersi dal mettere in atto i sentimenti malevoli, mentre lo stato di solitudine e i sentimenti potrebbero essere indelebili.

Potrebbe essere impossibile, quindi, incanalare la negatività verso la giustizia per quella persona. Forse, in definitiva, per chiunque di noi.

Le sfide contemporanee della perinatalità

di Renata Tambelli¹ e Barbara Volpi²

Riassunto

Il 4 e 5 luglio 2025 si è tenuto a Roma il Convegno Nazionale dal titolo: *Sfide contemporanee in Psicologia Perinatale: modelli, clinica e ricerca* presso la Facoltà di Medicina e Psicologia della Sapienza di Roma organizzato dalla Professoressa Renata Tambelli che dal 1990 porta avanti il lavoro a sostegno della genitorialità fragile. Le autrici dell'articolo fanno il punto sui più attuali studi sulla perinatalità e illustrano i contenuti del Convegno.

Parole chiave

Perinatalità, nascita, genitorialità, prevenzione, maternità.

Summary

The National Conference entitled "Contemporary Challenges in Perinatal Psychology: Models, Clinical Practice, and Research" was held in Rome on July 4 and 5, 2025, at the Faculty of Medicine and Psychology of Sapienza University of Rome. The conference was organized by Professor Renata Tambelli, who has been working to support vulnerable parenting since 1990.

¹ Professore Ordinario Sapienza, Presidente e socio fondatore della Società Italiana di Ricerca e Clinica e Intervento Perinatale (S.I.R.C.I.P.). Membro Ordinario della Sezione di Psicologia Clinica - Dinamica dell'Associazione Italiana di Psicologia (AIP); Membro della Società Psicoanalitica Italiana (S.P.I.)

² Psicologa, psicoterapeuta, PhD in Psicologia Dinamica e Clinica, collabora con il Dipartimento di Psicologia dinamica e clinica della Sapienza – Università di Roma,

The authors of the article review the most current studies on perinatality and illustrate the conference's contents.

Keywords

Perinatality, birth, parenting, prevention, motherhood.

1. L'apertura della finestra osservativa clinica e di ricerca sulla perinatalità

La *Developmental Psychopathology* (Tambelli 2012, Tambelli, 2024), nella interconnessione strutturale che regge il proprio assetto paradigmatico centrato sulla teoria dell'attaccamento, dell'Infant Research e delle Neuroscienze, deve il proprio fulcro costitutivo all'osservazione della relazione tra genitore e bambino sin dai primi momenti dopo la nascita. La coreografia della danza interattiva tra la mamma e il suo bambino fatta di scambi comunicativi (*turn taking*), di sincronizzazioni, di rotture e riparazioni ha permesso alla comunità scientifica di mettere in primo piano l'*agency* del neonato che sin dai primi vagiti si attiva per far conoscere al genitore il proprio Sé emergente [Stern, 1987]. Una volta scoperto il bambino nel suo essere agente diretto nella costruzione dei legami affettivi, nell'obiettivo primario di sostenere i genitori nella loro transizione alla genitorialità, sono emerse fratture relazionali che depositate nella memoria implicita dei genitori vengono proiettate sul bambino aprendo la strada della psicologia perinatale [Tambelli, Volpi 2012]. Dalla danza interattiva, al costruito della Costellazione materna [Stern, 1995], fino alla nascita del nuovo paziente prototipico [Stern, 2006], che ha segnato l'emergere dei nuovi modelli di intervento a sostegno della genitorialità a rischio, la finestra di osservazione è andata sempre più a ritroso sia per rintracciare quel "filo rosso" intergenerazionale [Cramer, 1992] che veniva proiettato sul neonato, sia per orientare l'intervento clinico in fase preventiva, nell'epoca gestazionale. La perinatalità indica il periodo della vita di tutti gli esseri umani, che va dal feto ai suoi primi

mesi di vita, quei 1000 giorni di scambi interattivi tra genitori e figlio che saranno alla base della salute mentale del bambino e del suo benessere psicofisico tanto da costituire un asse diagnostico (Asse II della DC-0-5) per la formulazione della diagnosi in età evolutiva.

In tale prospettiva l'area della perinatalità che costituisce la prima area di intervento per agire in modo preventivo rispetto all'emergere dei disturbi della relazione nella prima infanzia [Tambelli, Volpi 2015], richiede la strutturazione di un sistema di cura e di intervento multidisciplinare in cui i diversi ambiti professionali (ginecologia, ostetricia, psicologia, psicoterapia, pediatria) che ruotano intorno alla gravidanza cooperano insieme per la tutela della maternità, della genitorialità, del bambino e delle relazioni familiari.

2. Le sfide contemporanee della Psicologia Perinatale

Il 4 e 5 luglio 2025 si è tenuto a Roma il Convegno Nazionale dal titolo: *Sfide contemporanee in Psicologia Perinatale: modelli, clinica e ricerca* presso la Facoltà di Medicina e Psicologia della Sapienza di Roma organizzato dalla Professoressa Renata Tambelli che dal 1990 porta avanti il lavoro a sostegno della genitorialità fragile. Tra le sfide contemporanee della perinatalità, il contributo di Monique Bydlowski, psicoanalista e direttrice di ricerca onoraria all'INSERM, uno dei più rilevanti centri in ambito internazionale. La psicoanalista formatasi tra la Francia e gli Stati Uniti ha avviato con il sostegno di Émile Papiernik, il primo progetto di antropologia psicoanalitica all'interno di un reparto di ostetricia dell'ospedale Antoine-Béclère di Clamart. Le sue ricerche e i suoi scritti vertono sull'esplorazione psichica della fertilità e della maternità e sulla dimensione inconscia della gravidanza. Nel suo testo *Diventare Madre* [2010] offre una lente privilegiata per comprendere le ambivalenze profonde che attraversano il desiderio di genitorialità della donna. L'autrice mette in luce, in linea con il costrutto della Costellazione Materna (e oggi potremmo dire paterna o genitoriale) di Stern, come il percorso verso la maternità sia sempre segnato da tensioni inconse, intralci e rappresentazioni che emergono sia nella donna, sia nell'uomo, sia nelle dinamiche di coppia, fino al momento in cui fa la sua comparsa nel

panorama mentale dei genitori il bambino reale che chiede il dispiegarsi di una capacità genitoriale attenta e responsiva. Di particolare rilievo nell'elaborazione teorica e clinica della Byloswsky, è il concetto di "trasparenza psichica", che descrive la condizione psichica della donna gravida in cui i fantasmi infantili e le tematiche edipiche riaffiorano con vivida e paradigmatica intensità. Questo stato, che richiede l'ascolto di un "terzo neutro e benevolo", apre uno spazio regressivo e commemorativo che rimette in gioco la bambina che la madre è stata, nella prospettiva di una rinascita simbolica necessaria all'incontro con il bambino che verrà. La lezione magistrale della Byloswky, le criticità del post-partum, dal fisiologico *baby blues* alla depressione e alla psicosi postnatale, sottolineando l'urgenza di interventi preventivi a sostegno della genitorialità sono stati il *leit motive* di tutto il Convegno. Temi come il lutto perinatale, la negazione della gravidanza e l'infertilità sono stati discussi con sensibilità clinica e profondità teorica, mostrando come la maternità contemporanea si muova costantemente tra desiderio, perdita, ambivalenza e rielaborazione. Infine, nella parte dedicata alle "nuove maternità", Bydowski problematizza l'evoluzione del desiderio di avere un figlio in "diritto ad avere un figlio", segnalando i rischi di una deriva contrattuale e produttivistica, soprattutto nell'ambito delle tecniche di procreazione medicalmente assistita (PMA) e della gestazione per altri. In questo senso, *Diventare madre* ci ricorda che la perinatalità, pur vivendo oggi sfide inedite e tecnologicamente mediate, resta un'esperienza che coinvolge profondamente le radici psichiche, relazionali e culturali dell'essere umano. L'apertura del convegno nella centralità della lezione magistrale di Bydowski ha permesso di aprire diversi scenari a partire dal contributo dei padri. Negli ultimi due decenni l'attenzione verso la paternità in epoca perinatale è cresciuta in maniera significativa. Il Professor Franco Baldoni si è distinto in Italia come uno dei principali studiosi dei **disturbi affettivi paterni nel periodo perinatale**, esplorando le implicazioni psicologiche, relazionali e sistemiche del coinvolgimento dei padri nella transizione alla genitorialità in linea con aspetti antropologici alla base della trasformazione delle famiglie e della nascita della figura del padre contemporaneo. Baldoni ha messo in rilievo il ruolo del padre nelle interazioni di gioco con il bambino, ha indagato gli aspetti neuroendocrini degli uomini durante la gravidanza: anche i padri possono sviluppare **depressione e ansia perinatale**,

analoghe ai disturbi post-partum materna, proponendo di riconoscere un'entità clinica specifica definita come Depressione Perinatale Paterna (DPP) la cui gravità incide sulle relazioni di cura della famiglia ed in particolare sull'interdipendenza della coppia genitoriale. L'apertura della densità dei temi concettuali, emersi nel corso della prima giornata conclusasi con la visione del film *"Papà ha bruciato i biscotti"* di Jeffrey Zani ha permesso di *"riflettere sull'esperienza"*, e di aprire i lavori su una seconda giornata che si è indirizzata in termini operativi sulla necessità di aprire una rete congiunta nelle diverse realtà territoriali nazionali ed internazionali per agire con competenza e professionalità all'interno dell'area della perinatalità.

In questa direzione è centrale l'esperienza della Società di Ricerca, Clinica ed Intervento sulla Perinatalità (SIRCIP) nasce a settembre 2012⁵, in occasione del Convegno internazionale sulla depressione materna e paterna perinatale, tenutosi a Sarzana che ha visto coinvolte numerose realtà territoriali e figure istituzionali che da anni lavorano nel settore del sostegno alla gravidanza della donna e alla genitorialità." In linea con l'obiettivo costitutivo della SIRCIP che è quello di promuovere la ricerca, la formazione e l'informazione scientifica nell'ambito dell'area della perinatalità i lavori della seconda giornata dei lavori si sono indirizzati ad analizzare la vulnerabilità e il disagio mostrato dalle donne nel periodo perinatale incentrandosi sulle esperienze di riconoscimento del dolore delle stesse e sull'intervento clinico. Andrea Benlodi ha illustrato modalità di intervento sulla genitorialità a rischio come il Family Home Visiting sostenendo l'importanza della multidisciplinarietà. Alessandra Bramante è entrata in punta di piedi nel dramma dell'infanticidio, mentre Silvia Cimino nella tristezza delle donne che lottano per nascondere la loro vergogna e che tuttavia emerge nel corso delle interazioni alimentari con il bambino. Per discutere i lavori, ed inserire lo stato attuale della psicologia perinatale in Italia è stata vista in streaming l'intervista della Prof.ssa Renata Tambelli al Prof. Massimo Ammaniti. Nel ripercorrere i lavori che hanno inaugurato l'avvio della psicologia perinatale a Roma a partire dagli anni 90, si sono tessute le fila della trama costitutiva in termini di progettazione, ricerca ed intervento, che dai maestri è arrivata

⁵ L'atto costitutivo della Società è stato firmato dai soci fondatori il 10 maggio 2013 a Bologna in occasione del Convegno Internazionale "Padri e Perinatalità"

sino ai nostri giorni e che continua a formare in occasioni come queste, i professionisti che operano ed opereranno nel settore della perinatalità. In segno di gratitudine viene aperta l'ultima sessione del convegno dedicata all'attualità nella ricerca della perinatalità dove sono stati presentati parte dei risultati del Prin 2022 che hanno abbracciato l'area di ricerca nella nascita pretermine, nelle gravidanze adolescenziali, nelle mamme detenute e dell'intervento clinico in situazioni di fragilità strutturato su piattaforme digitali.

Concludiamo il nostro report sul convegno riportando nella Figura 1 le aree che guidano oggi i nostri modelli, la clinica e la ricerca nell'ambito della perinatalità.

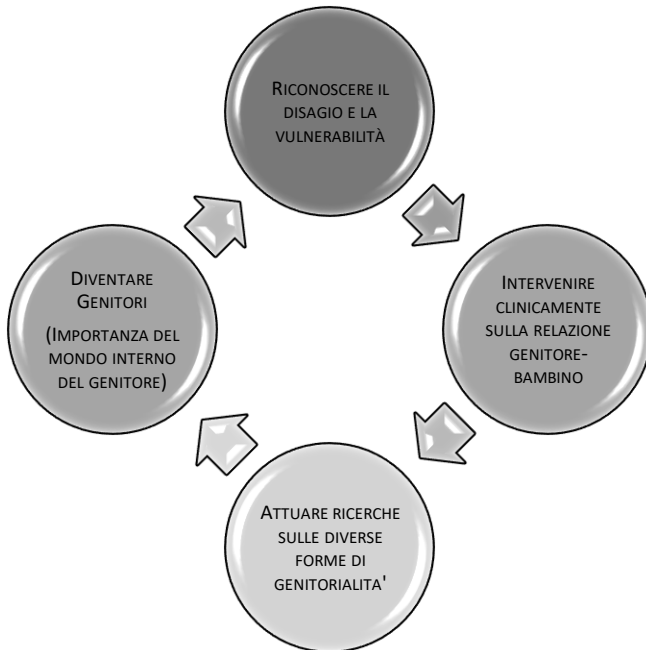


Fig. 1 Il lavoro clinico e di ricerca sulla perinatalità

Bibliografia

- Cramer, B.G., [1989], *Professione Bebè*, Paris, Calmann-Lévy; trad. it. *Professione bebè* Torino, Bollati Boringhieri, 1992.
- Stern, D. [1985], *The interpersonal world of the infant*, New York, Basic Books; trad. it. *Il mondo interpersonale del bambino*, Torino, Bollati Boringhieri, 1987.
- Stern D. [1995], *Motherhood constellation: A unified view of parent-infant psychotherapy*, New York, Basic Books; trad. it. *La costellazione materna, Il trattamento clinico della relazione genitore-bambino*, Torino, Bollati Boringhieri, 2004.
- Stern, D., [2004], *Treating parent-infant relationship problems*, New York, Guilford Press; trad. it. *Il trattamento clinico della relazione genitore-bambino*, Bologna, Il Mulino, 2006, pp. 23-51.
- Tambelli, R. [2012], *Psicologia clinica dell'età evolutiva*, Bologna, Il Mulino.
- Tambelli, R. [2024], *Psicopatologia dell'adolescenza*, Bologna, Il Mulino.
- Tambelli, R. e Volpi, B. [2012], *Dai fantasmi nella psicoterapia genitore-bambino alla trasmissione intergenerazionale della psicopatologia*, in R. Tambelli op. cit., pp. 193-236.
- Tambelli, R., Volpi, B. [2015], *Family Home Visiting*, Bologna, Il Mulino.

Trame di genitorialità

di *Alessandra Puglia*¹

Riassunto

In questo articolo viene esplorata la dimensione “stressante” della funzione genitoriale considerando le forme plurali della odierna genitorialità e la carenza di reti socio/affettive territoriali a tutela della triade nascente. Scopo dell’approfondimento è esplorare alcune delle possibilità dell’analisi bioenergetica di intervenire preventivamente con tecniche specifiche alla formazione prenatale di un legame affettivo tra i caregiver e il nascituro/a e successivamente come supporto alla coppia e alla triade nella ricerca di nuovi equilibri per affrontare l’inevitabile stress del periodo perinatale. Il Grounding risulta, anche in quest’ambito, utile all’individuo per sintonizzarsi con se stesso e con l’altro sia esso il partner o il neonato/a offrendo un linguaggio corporeo fatto di sguardi, sorrisi, voce e respiro in un processo di continua coregolazione.

Parole chiave

Genitorialità, Burnout Genitoriale, relazione precoce, sintonizzazione, stress, classi di movimento bioenergetico/massaggio neonatale.

¹ Psicoterapeuta, Psicodiagnosta, Family Home Visitor, CBT, Docente Siab.

Stories of parenthood

by *Alessandra Puglia*

Summary

This article explores the “stressful” aspects of parenting, taking into account the diverse forms of modern parenthood and the lack of local social and emotional support networks to protect the emerging parent-child-infant triad. The aim of this study is to explore some of the possibilities of Bioenergetic Analysis to intervene preventively with specific techniques for the prenatal formation of an emotional bond between caregivers and the unborn child, and subsequently to support the couple and the triad in finding new balances to cope with the inevitable stress of the perinatal period. Grounding proves, even in this context, useful for the individual to attune to oneself and to the other — whether it be the partner or the newborn — by offering a body language composed of glances, smiles, voice, and breath in a process of continuous co-regulation.

Keywords

Parenting, Parental Burnout, Early Relationship, Attunement, Stress, Bioenergetic Movement Classes/Neonatal Massage.

1. L’osservazione clinica e di ricerca continua sulla perinatalità: il Burnout Genitoriale.

Oggi il tema della perinatalità è maggiormente considerato sotto tanti punti di vista. Quello che vorrei evidenziare in questo articolo è l’aspetto della fatica vissuta dai genitori nella transizione da coppia a triade, come sottolineato da studi e ricerche recenti.

Non esiste più una forma singolare di essere genitori, ma esistono forme plurali di genitorialità, intendendo con questo termine tutta la vasta gamma di possibilità attraversate da trasformazioni profonde sul piano sociale, culturale, economico e psichico. Le famiglie cambiano, i ruoli si ridefiniscono, le aspettative si intensificano e si intrecciano tra una

dimensione ideale a volte favolistica ed una dimensione reale troppo spesso completamente diversa dalle aspettative precedenti. Ai genitori viene chiesto di essere: presenti nonostante l'organizzazione sul territorio non lo consenta; competenti; emotivamente disponibili al di là della propria storia di vita e quindi con una spiccata capacità di ascolto e predisposizione ad uno stato di calma; professionalmente realizzati spesso senza che le risorse e le reti di supporto crescano nella stessa misura. Le fatiche genitoriali sono parte integrante dell'esperienza della cura, ma in alcuni casi possono trasformarsi in esaurimento emotivo, senso di inefficacia genitoriale, distacco, tanto più quanto maggiore è l'aspettativa interna delle persone e quella esterna dell'ambiente familiare e sociale circostante. Anche l'idealizzazione che spesso avviene del periodo della gravidanza e successivamente dell'allattamento, quando narrato solo come momento idilliaco, può creare in alcuni casi una grande frustrazione nella donna e nella coppia al punto da farli sentire incapaci e/o disamorati di fronte al proprio bambino/a.

Oggi i genitori difficilmente hanno una rete familiare e sociale che li accompagni nel difficile viaggio della genitorialità, mentre un tempo si divideva all'interno della propria realtà anche territoriale. In primis perché raramente si resta a vivere nel paese d'origine, ma si è portati a spostarsi nelle città in cui si studia o lavora e dove poi generalmente si resta per creare la propria famiglia nonostante a volte la grande solitudine. Nasce quindi la necessità sempre più presente e pressante nei neo-genitori di Cooperare Co-llaborare Co-progettare dove "CO" significa stare insieme e fare insieme, scrivere *Trame di genitorialità* nuova, personali e attuali. La capacità relazionale, cioè stare in relazione tra coniugi e tra genitore bambino non è più scontato, avere il tempo per stare insieme e conoscersi, condividere, crescere dal momento che c'è troppo da fare per sostenere la famiglia, il lavoro e tutti gli impegni correlati.

Attualmente, più che mai, c'è bisogno di recuperare la relazione umana, la fiducia nell'altro e anche la capacità di chiedere aiuto. Molte coppie si lasciano nel primo anno di vita del neonato/a, perché non si riesce ad evolvere e trasformare i legami precedenti in nuovi legami con ruoli chiari.

I cambiamenti che accompagnano la gravidanza e il post-partum costituiscono una fase di profonda riorganizzazione che può sostenere e favorire nella maggior parte dei casi l'adattamento a nuovi ritmi ed abitudini e favorire quindi l'espressione dei comportamenti di accudimento e cura

oppure possono aprirsi scenari di aumentata vulnerabilità psicologica, fragilità sommerse e perturbazioni in presenza di fattori che ostacolano l'andamento fisiologico dell'evoluzione. Inconsciamente ci si ritrova a vivere con fantasmi del passato che inquinano il presente prendendo il sopravvento attraverso comportamenti a volte disregolati.

Si sta prestando sempre più attenzione al ruolo paterno sia per necessità delle trasformazioni di cui abbiamo parlato, sia in funzione del malessere che parimenti alla donna presentano anche gli uomini. Infatti anche nella paternità si soffre di depressione post-partum, che si può manifestare con rabbia, fughe da casa, spesso con aumento delle ore lavorative cui sottende l'angoscia del mantenimento anche economico della famiglia. Si possono presentare anche sintomi fisiologici come la famosa *couvade*, (dal francese "couver" che significa covare) è un fenomeno psicosomatico per cui il partner di una donna incinta manifesta sintomi fisici e psicologici simili a quelli della gravidanza della partner: nausea, pancia gonfia, aumento di peso, voglie, insonnia.

Di fatto, i padri oggi sono sempre più partner genitoriali affettivi e presenti, tuttavia il loro impegno quotidiano rimane incorniciato da aspettative di genere tradizionali, richieste lavorative elevate. Comprendere la paternità oggi significa tenere insieme identità maschile, lavoro, coppia e cultura, più che guardare solo al tempo trascorso con i figli.

Si diceva in tempi passati che il papà riconosceva il suo ruolo nel momento in cui il bambino/la bambina tendeva le braccia verso di lui per essere preso in braccio e richiedendone la presenza. Oggi i papà diventano genitori un po' prima grazie anche alle innovazioni delle ecografie, alle mogli che vogliono mariti più partecipi agli eventi della gravidanza, sono ben accetti ai corsi preparto e spesso anche durante il travaglio e la nascita e questo consente loro di entrare nella rappresentazione della genitorialità. Infatti registriamo un aumentato interesse verso la nostra pratica del Massaggio Bioenergetico Dolce anche da parte dei papà che cercano di osservare e migliorare la loro capacità di contatto per costruire una buona qualità nella relazione con il neonato/a.

Ma il punto che si solleva è che tipo di padre oggi un uomo immagina di dover essere o di poter essere? È un passaggio dal modello di paternità precedente ad un modello nuovo che si sta costruendo perché i papà di oggi non hanno un chiaro modello da seguire o imitare, se non quello che è nella mente delle donne, cioè che tipo di padre le donne vorrebbero accanto.

Questo porta a una trasformazione nella coppia dove uno si evolve sulle basi e le fantasie dell'altro e non propriamente per quello che sente nascere e trasformarsi spontaneamente dentro di sé, quindi il creare in autonomia la propria immagine di padre. Già in questo discorso inizia ad emergere uno dei punti critici per il Burn-out Genitoriale di cui parleremo a breve. Infatti per i padri provare ad essere quello che le loro partner si aspettano, quello che nella loro idea i figli/e si aspettano è un forte elemento di crisi e di stress. Proprio su questo l'analisi bioenergetica può essere di grande aiuto nel rinforzare la capacità dell'individuo di ascoltarsi, sentirsi e capire quello che sta succedendo in modo da trovare sempre nuovi equilibri possibili.

Dalla letteratura possiamo dire che, secondo la ricerca effettuata, il burn-out paterno non è un fenomeno esclusivamente individuale, ma il prodotto di un processo relazionale complesso che si sviluppa nel sistema familiare. Lo stile educativo percepito del partner e le dimensioni di riconoscimento risultano più incisive delle caratteristiche educative del padre stesso. Il burn-out emerge quando lo spazio coparentale perde la sua funzione regolativa, lasciando il padre in una posizione meno integrata e meno sostenuta. Il caos domestico rappresenta una fonte costante di sovraccarico che consuma progressivamente le risorse psichiche del genitore. Con la depressione perinatale paterna gli uomini tendono a essere meno disposti a rivelare le proprie difficoltà psicologiche ed emotive, a contenere il disagio attraverso strategie esternalizzanti (consumo di alcol, fumo, droghe, attività fisica e /o sessuale compulsiva, gioco d'azzardo...) o esprimono i loro problemi attraverso acting-out e perdita del controllo degli impulsi, con attacchi di rabbia. Si riconoscono come ansiosi o sotto stress, lamentano preoccupazioni o sintomi somatici.

È importante l'osservazione dei primi 1000 giorni perché in quel periodo possono riemergere vulnerabilità pregresse (salute mentale, fisica, condizioni socioeconomiche) le nuove richieste della genitorialità possono superare le strategie di coping precedenti ed è necessario strutturarne di nuove, l'assenza delle reti di supporto può amplificare il carico. Infine il temperamento del bambino può amplificare o attenuare lo stress vissuto. Queste difficoltà sono transitorie, ma l'esposizione prolungata a stress elevato in assenza di risorse adeguate può avere effetti duraturi sulla salute genitoriale che possono essere prevenute.

La transizione alla genitorialità è influenzata da molteplici fattori di diversa natura, sia individuali che contestuali. Gli ultimi anni di ricerca e

clinica sulla salute mentale perinatale di madri, padri e i loro bambini, invitano ad una lettura integrata dei processi psichici, neurobiologici, evolutivi e sociali che caratterizzano la genitorialità e questo rappresenta un'opportunità per supportare e valorizzare lo sviluppo di resilienza nei genitori, favorendo il benessere familiare e quello del bambino.

Si assiste alla trasformazione e riorganizzazione del funzionamento psichico grazie anche alle ricerche sulla neurobiologia del caregiver; in particolare quelle della neuroscienziata Ruth Feldman (2022) sul *caregiving network* (rete di accudimento) evidenziano come il cervello umano si riorganizzi per gestire le relazioni di attaccamento, coinvolgendo l'ossitocina e specifiche aree cerebrali, sia nelle madri che nei padri. Affermano l'esistenza di un sistema di strutture limbiche sottocorticali che include anche regioni insulari e cingolata, temporali e frontali; ormoni e neuropeptidi affiliativi quali vasopressina, prolattina, progesterone, estradiolo e ossitocina. L'obiettivo è innescare i comportamenti tipici di cura parentali, quali dare priorità all'accudimento, empatizzare con i segnali del neonato e con i suoi bisogni, specificità proprie della transizione alla funzione genitoriale come: preoccupazione materna primaria, trasparenza psichica, costellazione materna.

Ciò che assume sempre più importanza, quindi, è poter fare un lavoro contemporaneamente di sostegno e supporto alla relazione su più livelli: l'io personale; la coppia; la triade per favorire sempre di più l'espressione della sincronia comportamentale caregiver-neonato negli scambi interattivi che, per quanto brevi, sono fondamentali perché co-regolati e avviano lo sviluppo delle competenze socio-emotive e di autoregolazione del neonato. Nel caso di burn-out genitoriale tutto questo non si realizza correttamente.

Riconoscere il rischio di burnout genitoriale è fondamentale. Questo significa accogliere e capire la fatica delle famiglie ascoltando i loro racconti senza giudicarli, senza stigmatizzarle ma tenendo conto delle risorse presenti e delle possibilità reali di quel nucleo familiare di evolversi e strutturarsi. È necessario non avere aspettative a volte favolistiche, come potrebbero essere un'idea sui modi e i tempi del processo senza tener conto e rispettare le caratteristiche che li contraddistinguono. È, invece, importante creare le condizioni per un intervento efficace e precoce.

Quali possono essere le variabili individuali, contestuali, relazionali che espongono maggiormente al Burn-out Genitoriale? Che ruolo hanno le

disuguaglianze sociali, di genere, la solitudine nella cura, la difficoltà di conciliazione tra cura e famiglia/casa?

2. Ricerche e definizione

Proprio nel contesto descritto nel precedente paragrafo che nasce il concetto di Parental Burn-out, come definito dalla Professoressa E. Trombini dell'Università di Bologna facoltà di Psicologia Dinamica, nasce come costruito nella letteratura dei primi anni 2000 per comprendere le tensioni della genitorialità contemporanea e promuovere mutamenti e interventi che consentono il cambiamento e la trasformazione del sistema familiare e terapeutico in maniera congrua alle necessità della società contemporanea.

Il Burn-out Genitoriale (BG) è una sindrome clinica che deriva da uno stress genitoriale prolungato e si manifesta quando, per almeno 3 mesi, le risorse personali non compensano lo stress, generando sofferenza cronica e pensieri ricorrenti di fuga dal ruolo genitoriale. Si può manifestare con esaurimento fisico e/o emotivo legato al ruolo genitoriale, allontanamento emotivo dai propri figli, calo di soddisfazione nel ruolo genitoriale perdendo il piacere di dedicarsi ai propri figli e sentendo la fatica e il contrasto tra visione, passata e presente, di sé come genitore.

La letteratura definisce il Burn-out Genitoriale diverso da:

- stress genitoriale che si manifesta in relazione alle normali responsabilità ed è transitorio
- burnout lavorativo che si manifesta in relazione all'attività lavorativa
- depressione/ansia che si manifesta in diversi ambiti della vita
- Baby blues/Depressione Post Partum che si manifesta nel primo anno dopo il parto in relazione alla transizione alla genitorialità.

Si è osservato nei genitori un peggioramento della salute mentale e fisica, un aumento della violenza e della trascuratezza verso i propri figli con associati disturbi del sonno che aumentano la difficoltà di rimanere centrati e resilienti di fronte alle piccole grandi sfide della genitorialità. La ricerca ci dice che fattori di rischio possono essere l'idealizzazione del ruolo genitoriale (soprattutto nei neogenitori), basso supporto sociale e familiare, scarsa alleanza tra i genitori quindi scarso coparenting, svalutazione del ruolo genitoriale da parte del partner anziché del riconoscimento, conflitto

coniugale, disorganizzazione familiare e caos domestico anche nella gestione della casa, alti livelli di conflitto lavoro-famiglia. Altri fattori di rischio possono essere i tratti di personalità come nevroticismo elevato, bassa amicalità, perfezionismo e scarsa resilienza che aumentano la vulnerabilità.

Fattori di protezione risultano essere presenti nel supporto sociale e/o familiare, nelle risorse personali di ciascun genitore, nella distribuzione del carico e delle responsabilità genitoriali, in una buona qualità della relazione di coppia con la capacità di allearsi ed essere complici nella gestione della quotidianità.

La depressione post-partum è associata al Parental Burn-out, ma è una cosa diversa: la prima è uno stato d'animo, una deflessione del tono dell'umore che coinvolge tutte le sfere della vita dell'individuo, mentre il BG è uno stress cronico che riguarda solamente l'aspetto genitoriale, quindi noi possiamo trovare dei genitori in sofferenza ma che hanno una vita sociale e lavorativa soddisfacente.

Tra i ruoli genitoriali si sono evidenziate delle differenze poiché le madri riportano livelli di BG maggiori rispetto ai padri a causa del maggiore carico mentale ed operativo; le madri sono più soggette a standard sociali elevati e aspettative internalizzate di perfezione genitoriale. Emerge che i padri mostrano livelli mediamente inferiori, ma il burn-out emerge soprattutto in contesti di coinvolgimento genitoriale elevato o di conflitto lavoro-famiglia. Tuttavia sebbene la frequenza di BG sia generalmente più bassa nei padri rispetto alle madri le conseguenze possono essere particolarmente gravi quando si manifesta.

Dal punto di vista delle madri e dei padri gli aspetti più faticosi dell'esperienza di genitorialità sono:

la conciliazione vita-lavoro, considerando anche il forte malessere che alcune donne manifestano dopo un tempo prolungato di assenza dal lavoro e/o al contrario un tono depressivo all'idea di rientrare in ufficio; la gestione del carico emotivo, gestire contemporaneamente le emozioni personali e quelle del bambino/a; sfide educative con la volontà di uscire da uno schema punitivo ricevuto dai propri genitori ad uno più rispettoso verso il bambino e le sue esigenze di crescita; l'idea di perfezionismo genitoriale quindi la costante paura di non essere abbastanza bravo dal suo punto di vista e cercare di intraprendere le scelte migliori senza incorrere in reazioni così dette negative da parte del bambino infine, ma non meno importante, la

carezza di supporto sociale e/o familiare nei primi momenti di vita del proprio figlio/a. C'è da aggiungere che a rendere le cose più complesse è la diffusione sempre più frequente sui social di video, immagini e messaggi di genitorialità apparentemente perfette.

3. Il contributo dell'analisi bioenergetica in ottica preventiva e di sostegno

Nella società odierna grande supporto viene dall'analisi bioenergetica con la sua capacità di attraversare una vasta gamma di proposte ed esperienze psico-corporee. Essa si inserisce contribuendo ad aiutare i genitori nella loro consapevolezza del carico emotivo affettivo psichico e corporeo, consentendo il raggiungimento di una maggiore capacità e possibilità di essere lucidi, presenti e resilienti di fronte alle quotidiane difficoltà della vita di una madre e di un padre.

Il contributo dell'analisi bioenergetica avviene sia in un'ottica preventiva che supportiva proprio nel Burn-out Genitoriale attraverso il Grounding, che è un concetto chiave ideato da Alexander Lowen, che indica la capacità di "avere i piedi per terra", percependo il contatto tra piedi e terreno. Rappresenta il radicamento nel proprio corpo, nelle emozioni e nella realtà, aumentando stabilità, sicurezza e consapevolezza di sé, ponendo le basi per quella indipendenza e autonomia necessarie per relazionarsi all'altro senza la "paura di perdersi", di sbagliare, di essere in qualche modo sottomesso e/o giudicato. Sappiamo che un corretto appoggio dei piedi a terra consente di riallineare anche i vari distretti corporei, ammorbidendo le ginocchia e la connessione coxo-femorale con una leggera flessione, in modo tale che gambe e piedi sostengano tutto il peso del corpo e contrastino la forza di gravità in maniera attiva e flessibile.

La posizione del Grounding aiuta a sentire come stiamo davvero corporeamente, mentalmente, spiritualmente poiché la funzionalità del corpo nelle gambe e nei piedi corrisponde psichicamente alle funzioni dell'Io di stabilità, forza, determinazione e flessibilità nel saper ammortizzare i 'colpi della vita' come quelli del periodo perinatale che sono tanti, imprevedibili e costanti.

In generale gli "esercizi proposti" sono considerabili "esperienze" poiché si tratta di movimenti emozionali che anche se simili a movimenti

ginnici o di discipline come lo yoga, il pilates, ecc... sono in grado di riprodurre una risonanza emotiva, cioè sono in grado di attivare sensazioni e sentimenti soggettivamente significativi.

Per fare un piccolo esempio il battere i piedi può avere molteplici e differenti significati: può sembrare un richiamo della protesta infantile e mobilitare la rabbia e la tristezza, oppure fatto velocemente può far contattare la gioia e la carica del gioco oppure fatto lentamente, profondamente e lungamente può portare verso una esperienza di affermazione di Sé. Queste tre descrizioni possono essere utili nell'esplorazione della genitorialità perché aiutano proprio la persona a connettersi con parti di sé che vengono evocate dalla nascita del proprio figlio/a e quindi del nuovo ruolo familiare e sociale.

È possibile proporre esperienze alla persona, alla coppia, alla relazione genitore-bambino favorendo sin dai primi momenti della gestazione l'intersoggettività e la sincronizzazione, quel processo che si può favorire sin da subito attraverso esperienze corporee che possono rendere i genitori e soprattutto la madre, durante i mesi di gravidanza, capaci di fare spazio ad un mondo fisico ed emotivo del tutto nuovo e sconosciuto per loro per provare a rendere il viaggio della genitorialità una trama da tessere insieme, nodo dopo nodo. È possibile utilizzare esperienze di consapevolezza di sé attraverso l'uso del respiro, della voce, con il movimento del corpo per favorire non solo l'espressione libera delle emozioni, ma anche il processo di carica e scarica dell'energia potendo così imparare a riconoscere le sensazioni e le emozioni e a contenerle, senza bloccare la propria capacità di affermazione.

Ad esempio lavori di contatto con la coppia durante la gravidanza: lei in piedi in posizione di grounding e lui che la abbraccia da dietro stando nella stessa posizione, il capo di lei si appoggia alla spalla di lui lasciandosi andare un po' all'indietro e pian piano poggiando tutto il corpo su quello di lui che la sostiene. Si invitano i due a muoversi lentamente, senza staccare i piedi dal pavimento e tenendo le braccia attorno alla pancia, dove vive il bambino o la bambina, in un movimento di *Flow and Glow* (quindi un movimento fluido e armonioso che da una sensazione di vitalità, energia e salute). La coppia può sperimentare la possibilità di scaricare lo stress e recuperare energie proprio nel movimento del corpo attraverso una danza a tre e contemporaneamente lei sentire il sostegno del proprio compagno e lui la

forza della sua capacità di sostenere recuperando la sensazione dell'esserci l'uno per l'altro. L'esperienza può essere replicata anche da distesi.

Dopo la nascita esperienze in coppia come il tirare verso di sé un asciugamano attorcigliato gridando è "*mio*" possono aiutare la coppia ad esprimere dinamiche aggressive che si dipanano inconsciamente nella triade sul potere di chi accudisce ed educa il bambino, che generalmente appartengono alla coppia da prima della gestazione, ma che vengono poi proiettate nel processo di accudimento ed educazione del nascituro. Questo consente al padre e alla madre di sentire nel proprio corpo e nella mente, la personale volontà di rivale l'uno verso le capacità dell'altro e trasformare momenti di sfida e competizione in alleanza e collaborazione.

Altre esperienze utili sono tutte quelle di affermazione del proprio spazio che va ristabilito dopo il parto e per cui generalmente entrambi lottano sentendone la mancanza: si può proporre di camminare nella stanza con le braccia ben distese ed i palmi delle mani perpendicolari al polso, praticando una spinta che esce proprio dalla base della mano, quindi dal polso, e costruire intorno a Sé come una bolla dicendo a voce udibile "*io sono... (pronuncio il mio nome) e questo è il mio spazio!*". Inizialmente ognuno fa l'esperienza per conto suo, poi si inizia a farlo guardando gli altri (se si è in gruppo) o l'altro negli occhi. Questo aiuta sempre a sentire la differenza tra la percezione e la sensazione provata rispetto al dirlo a se stessi e poi affermarlo verso l'altro, dichiarando la propria determinazione.

Queste nuove genitorialità che si sentono in nuove solitudini profonde possono essere supportate anche attraverso le Classi di Movimento Bioenergetico con gruppi solo per madri, o solo padri oppure entrambi i genitori come fattore protettivo e momento sociale di condivisione dal momento che proprio l'isolamento è uno dei principali fattori di rischio del Burn-out Genitoriale.

Le Classi di Movimento Bioenergetico sono costituite da una sequenza di esercizi che il conduttore propone al fine di aiutare le persone ad entrare in contatto con le tensioni presenti nel proprio corpo e prendere progressivamente consapevolezza delle emozioni in esse trattenute recuperando la possibilità di esprimerle. In tal senso i movimenti che vengono proposti servono ad aumentare la percezione di sé approfondendo la respirazione e rilassando le tensioni accumulate che limitano la possibilità di muoversi e quindi di sentire. L'esperienza del gruppo aiuta a sentirsi meno soli, ma anche a confrontarsi con l'altro seppur senza una parte verbale

che nelle classi di esercizi non avviene come invece succede nelle terapie di gruppo. Le persone possono sperimentare quella sensazione di essere tutti nella stessa barca e quindi un clima di sostegno e solidarietà reciproca, che va ad alimentare il senso di fiducia e di appartenenza generale.

Esercizi di utilizzo della voce ad esempio: proporre di scalcciare all'indietro stando a quattro zampe, consente di scaricare la rabbia in una posizione di protezione della parte tenera e avendo i quattro appoggi, la persona può sentire il suo equilibrio anche attraversando uno stato di grande espressione dell'energia.

Si può proporre al gruppo in cerchio di poggiare le mani sulla spalla o sull'avambraccio del compagno alla propria destra e alla propria sinistra restando in Grounding, per sentire la propria centratura, ma poter anche sperimentare il sostegno dell'altro accanto, e sollevare dapprima una gamba portando il ginocchio verso il petto per poi dare una spinta della gamba verso il centro del cerchio gridando "no", "via" proprio per poter liberamente scaricare, allontanare da sé il peso fisico e psicologico della nuova situazione.

Le Classi tendono a favorire l'integrazione fra corpo e mente, prestando attenzione proprio a ciò che accade nel corpo di ogni partecipante, alle sensazioni e alle emozioni associate a ciascuna esperienza proposta dal conduttore, senza entrare nella performance ginnica. L'autocontrollo è la padronanza di sé che è l'attributo di una persona in contatto con le sue sensazioni e padrona dei propri movimenti. Si ha autocontrollo perché si è in grado di scegliere come esprimersi e non di trattenere che al contrario è il processo che conduce spesso ad acting-out oppure eccessi di rabbia.

La possibilità offerta dagli esercizi oltre che all'espressione libera contenuta, sta nel poter contattare il proprio mondo emotivo e capire così quello che si sta provando nel momento presente così da avere a disposizione una bussola nella quotidianità: emozioni e sensazioni. Inoltre gli esercizi di sostegno reciproco sciolgono le tensioni e aprono il respiro donando ai corpi nuove energie. Un esempio possono essere gli esercizi schiena contro schiena sia da seduti che in piedi, in cui a turno uno si appoggia all'altro andando con il busto all'indietro in modo da aprire il petto e consentire al respiro di approfondirsi e ampliarsi. Questi movimenti riescono a far connettere la coppia stimolando un sentimento di fiducia reciproca e risintonizzando il battito dei cuori: *mi posso affidare, l'altro mi*

può sostenere, posso accogliere e lasciare andare, mi sento lo/la sento dietro di me che c'è e mi sostiene!

In analisi bioenergetica più una persona diventa libera nei suoi movimenti e più acquisisce autocontrollo inteso come contenimento e questo è fondamentale per affrontare ed evitare le crisi di rabbia genitoriale che avvengono in casi di BG. Altro elemento importante è la possibilità di condividere la stessa esperienza in gruppo, poiché questo promuove: la capacità di socializzare, la possibilità di esprimersi e sentirsi se stessi tra gli altri, il sentimento di vicinanza (siamo insieme a fare una cosa comune), il sostegno reciproco ed una partecipazione empatica, attiva l'energia bloccata con la forza dell'energia di gruppo.

Infine un contributo dell'A.B. che va menzionato è il Massaggio Bioenergetico Dolce di cui ha ben scritto la collega Livia Agresti nel precedente numero della rivista, che aiuta fin dai primi momenti la relazione di cura e contatto tra il neonato ed il caregiver. Uno strumento dolce e potente allo stesso tempo con la sua capacità di consentire la connessione del neonato con se stesso attraverso le sensazioni e dell'adulto con il piccolo che ha di fronte e che tocca con rispetto. Il Massaggio può essere proposto in diverse formule: alla mamma ed il suo bambino/a; al papà con il suo bambino/a; ad entrambe i genitori; individualmente o in gruppo (gruppi di papà oppure di mamme); insieme al terapeuta che può farlo alla mamma mentre contemporaneamente il papà massaggia il piccolo/a. Questa esperienza può consentire ai genitori di iniziare e rinforzare la comunicazione non verbale, fatta di gesti morbidi, caldi e lenti mentre imparano a rispettare il proprio bambino/a che non sempre vorrà essere toccato e/o manifesterà i suoi bisogni.

Bibliografia

- Agostini F., Baldoni F., (2013) *Congresso Internazionale "Fathers and Perinatality" Attachment, Adaptation and Psychopathology*, Bologna.
- Baldoni F., Imbasciati A., Cena L., (2012), *Prendersi cura dei bambini e dei loro genitori. La ricerca clinica per l'intervento*, Milano: Springer Verlag Italia.
- Ballardini M. (2014), *Da due a tre. La relazione che accompagna la vita*, Roma: Alpes.
- Bydlowsky M., (2000) *Il debito di vita. I segreti della filiazione*, Urbino: QuattroVenti.

- Congresso, *Genitorialità contemporanee: voci in dialogo*, Università di Bologna, Dipartimento di Psicologia “Renzo Canestrari”, 19/02/2026.
- Feldman R., Abraham E. (2022). The Neural Basis of Human Fatherhood: A Unique Biocultural Perspective on Plasticity of Brain and Behavior. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 25:93–109. <https://doi.org/10.1007/s10567-022-00381-9>
- Leboyer F. (1981), *Per una nascita senza violenza*, Milano: Bompiani.
- Lowen A. (1978), *Il linguaggio del corpo*, Milano: Feltrinelli.
- Lowen A., Lowen L. (1977), *Espansione e integrazione del corpo in bioenergetica. Manuale di esercizi pratici di Alexander Lowen, Leslie Lowen*, Roma: Astrolabio-Ubaldini.
- Lowen A. (1994) *Arrendersi al corpo*, Roma: Astrolabio.
- Lowen A., (2013), *L'arte di vivere*, Pavia: XENIA Edizioni.
- Moira M., Roskam I., (2024) *Il burnout dei genitori. Come evitarlo e come uscirne*, Roma: Armando Editore.
- Montagu A. (2012), *Il linguaggio della pelle*, Reggio Emilia: Verdechiaro Edizioni
- Siegel Daniel J., Bryson Payne T. (2020), *Esserci. Come la presenza dei genitori influisce sullo sviluppo dei bambini*, Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Siegel Daniel J., Hartzell M., *Errori da non ripetere. Come la conoscenza della propria storia aiuta a essere genitori*, Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Wendelstadt S. (1997), *La spiritualità del contatto. Anima & Corpo*, 6.
- Winnicott D. (1987) *I bambini e le loro madri*, Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Zoja L. (2000), *Il gesto di Ettore. Preistoria, storia, attualità e scomparsa del padre*, Torino: Bollati Boringhieri.

Sentire per guarire. Il corpo come via d'accesso nella cura delle dipendenze

di *Paolo Di Marco*¹

Riassunto

L'autore esplora il fenomeno della dipendenza attraverso la lente dell'analisi bioenergetica, proponendo una lettura integrata che connette struttura caratteriale, disregolazione emotiva e memoria corporea. Partendo dal pensiero di Lowen, sostiene che la dipendenza non rappresenti un impulso autodistruttivo, ma un tentativo disperato di sentirsi vivi in assenza di contatto con la propria energia vitale. Ogni struttura caratteriale viene analizzata in relazione alle sostanze o ai comportamenti additivi preferiti, evidenziando come ciascuna dipendenza tenda a preservare l'illusione fondamentale del carattere. L'autore descrive quindi tre contesti clinici di applicazione: le classi di movimento bioenergetico in comunità terapeutica, il gruppo di psicoterapia a ponte tra residenzialità e territorio, e il protocollo Eduplay per le dipendenze digitali. In tutti e tre gli ambiti, il corpo emerge come strumento terapeutico privilegiato: il lavoro su grounding, respiro, voce e scarica muscolare consente di ridurre l'alessitimia, ampliare la finestra di tolleranza e favorire il trasferimento delle competenze autoregolative nella vita quotidiana.

Parole chiave

Dipendenza, analisi bioenergetica, struttura caratteriale, trattamento delle dipendenze, corpo e dipendenza, dipendenza digitale.

¹ Psicoterapeuta ad indirizzo bioenergetico, Gestalt e Analisi Transazionale, responsabile clinico del centro Spazio Off della cooperativa Comunità Fraternità

Healing Through Sensation: The Body as a Gateway to Addiction Treatment

by Paolo Di Marco

Summary

The author explores the phenomenon of addiction through the lens of bioenergetic analysis, offering an integrated perspective that connects character structure, emotional dysregulation, and bodily memory. Drawing on Lowen's work, he argues that addiction is not a self-destructive impulse, but a desperate attempt to feel alive in the absence of contact with one's own vital energy. Each character structure is analyzed in relation to preferred addictive substances or behaviors, highlighting how each addiction tends to preserve the character's fundamental illusion. The author then describes three clinical contexts of application: bioenergetic movement classes in therapeutic communities, psychotherapy groups bridging residential and community settings, and the Eduplay protocol for digital addictions. In all three settings, the body emerges as the primary therapeutic tool: work on grounding, breathing, voice, and muscle release helps reduce alexithymia, expand the window of tolerance, and facilitate the transfer of self-regulatory skills into daily life.

Key words

Addiction. bioenergetic analysis, character structure, addiction treatment, body and addiction, digital addiction.

*«il senso di forza dipende dall'impeto della forza vitale, o energia.
Il senso di forza è fondamentalmente forza dell'Io» – A. Lowen*

La dipendenza come fenomeno sociale e clinico oggi

Nel contesto contemporaneo il fenomeno della dipendenza assume forme sempre più complesse e diffuse, che vanno ben oltre il tradizionale

ambito delle sostanze stupefacenti. Oggi si parla infatti di dipendenze comportamentali – come la dipendenza da internet, dai social network, dal gioco d’azzardo, dal lavoro o dalle relazioni affettive – che si affiancano alle forme classiche legate ad alcol, droghe e farmaci. Tutte queste manifestazioni hanno un comune denominatore: la ricerca compulsiva di qualcosa che compensi un vuoto interiore o allevi un disagio emotivo.

Come ha sottolineato Lowen (1976), la dipendenza nasce dalla perdita del contatto con il corpo: quando l’essere umano non riesce più a sentire la propria vitalità e le proprie emozioni, cerca fuori di sé una fonte di piacere o di sollievo che lo faccia sentire vivo, anche solo per un istante.

L’avvento delle tecnologie digitali ha intensificato questa dinamica, offrendo stimoli continui e immediati che creano assuefazione psicologica. Il bisogno costante di notifiche, approvazione e connessione diventa una forma sottile di dipendenza che riduce la capacità di stare soli e di tollerare il silenzio. Allo stesso modo, molte dipendenze affettive affondano le loro radici nella paura dell’abbandono e nella difficoltà di costruire un’identità autonoma e radicata.

Superare la dipendenza, dunque, non significa solo rinunciare a una sostanza o a un comportamento, ma riconnettersi con sé stessi, con il proprio corpo e con la propria sensibilità. La libertà autentica non è assenza di legami, ma capacità di scegliere senza essere dominati dal bisogno. In questa prospettiva, la lotta alla dipendenza è anche una ricerca di senso: un cammino verso la consapevolezza, l’equilibrio emotivo e il recupero della propria vitalità profonda.

Nella mia attività clinica ciò che osservo è la estrema difficoltà nel lasciare il comportamento dipendente nonostante la lucida consapevolezza mentale e razionale della sua inefficacia, e nonostante la consapevolezza analitica della sua genesi infantile familiare e del suo significato emotivo odierno. Questo legame con lo schema comportamentale resta viscerale, spesso criticato e per un certo tempo allontanato, ma pronto a riprendere il suo vigore appena le sentinelle della coscienza si abbassano.

Dal punto di vista clinico, il corpo rappresenta spesso la prima via di accesso per comprendere e trasformare questa struttura. Le tensioni muscolari, le posture, i blocchi respiratori e le contrazioni rivelano tanto le ferite infantili quanto le modalità attraverso cui si manifesta attualmente il loro *craving*, ovvero la “brama” incontrollabile verso la sostanza. In questo stato di attivazione, il corpo si esprime in maniera impulsiva e inarrestabile,

rendendo visibile come l'attenzione alla sua cura sia uno strumento fondamentale per arrivare a un mutamento nella struttura energetica dell'Io.

In concreto, il corpo delle persone affette da dipendenza è allo stesso tempo anestetizzato e, contemporaneamente, espressivo di quella che è la storia che la persona si porta dietro.

Cosa dice l'analisi bioenergetica del concetto di dipendenza

Secondo l'analisi bioenergetica (Lowen, 1976), la dipendenza non è soltanto un fenomeno psicologico o sociale, ma una condizione legata al flusso energetico e alla qualità del contatto con il corpo.

Joyce McDougall (1995) definisce la dipendenza, l'*Addiction*, come una forma di schiavitù (nell'etimologia latina *addicere* significa schiavizzare), ma anche come qualcosa che può essere vissuto come "buono", necessario, persino amorevole. Gli oggetti della dipendenza non rappresentano il fine ultimo: sono piuttosto strumenti utilizzati per attenuare stati emotivi altrimenti intollerabili.

«Anche se il dipendente può sentirsi schiavo del tabacco, dell'alcol, del cibo, dei narcotici, degli psicofarmaci o di altre persone, questi oggetti non sono affatto la meta della sua ricerca. Al contrario, gli oggetti di cui si è dipendenti vengono vissuti come essenzialmente "buoni", e a volte divengono persino la sola ragione per cui valga la pena vivere. L'economia psichica su cui si regge il comportamento dipendente ha il compito di disperdere i sentimenti di angoscia, di rabbia, di colpa, di depressione, nonché qualsiasi altro stato affettivo capace di far insorgere una tensione psichica insopportabile. Questa tensione può anche includere affetti in sé piacevoli, ma tali da mobilitare sentimenti di eccitazione vissuti come proibiti e persino pericolosi (...) Una volta creato o scoperto, il ricorso alla sostanza o all'atto da cui si dipende viene tenuto a portata di mano, per attenuare sia pure per un breve momento queste esperienze affettive quando si fanno minacciose (...) In breve la dipendenza è un tentativo di autoterapia di fronte a stati psichici minacciosi (...) La scelta di un oggetto di dipendenza è solo raramente casuale; ogni atto o oggetto scelto tende a corrispondere a particolari periodi di sviluppo in cui riesce impossibile introiettare oggetti benefici, rassicuranti. Inoltre, l'oggetto scelto si rivela essere il frutto della ricerca dello stato ideale, che l'individuo spera di raggiungere attraverso la sostanza, la persona o l'atto da cui dipende: pienezza, esaltazione, potenza,

assenza di dolore, nirvana e così via» (McDougall, 1995, pp. 199, 201, 203).

Khantzian (2008), seguendo il filone psicodinamico della dipendenza come forma di autocura o autoterapia, arriva a farsi una delle domande che ho spesso ritrovato nelle storie di vita dei miei pazienti: “a cosa ti è servita la droga nella tua vita?”. In termini psicodinamici la scelta della droga è espressione dello stile difensivo preferito dal soggetto. Nella mia esperienza clinica, mi sono trovato spesso a constatare come la droga o il comportamento additivo siano stati la via di sopravvivenza della persona in un particolare momento della propria vita.

L'uso di sostanze stupefacenti, ma in generale del comportamento dipendente, può dunque determinare uno stato regressivo, ed è visto più come un riflesso dell'incapacità di prendersi cura di sé stessi e della deficiente funzione regolatoria degli affetti – sia relazionali che emotivi interni – piuttosto che come un semplice impulso autodistruttivo.

La disregolazione emotiva presente nella persona dipendente comprometterebbe la sua capacità di raggiungere la mentalizzazione dell'esperienza, che resterebbe così congelata nel registro della memoria corporea. Il rapporto lineare tra disregolazione emotiva (*alesitimia*) e patologia somatica è testimoniato ormai da centinaia di ricerche in tutto il mondo (Taylor *et al.*, 1997).

Lungo queste considerazioni si inserisce il pensiero di Lowen e dell'analisi bioenergetica, che sul tema della dipendenza non ha quasi mai preso una posizione precisa e approfondita, ma ha dato frequenti spunti di estremo interesse relativamente al concetto di disregolazione degli impulsi e di regolazione emotiva, oltre alla rappresentazione corporea delle dinamiche intrapsichiche.

Innanzitutto, Lowen rifiuta il concetto di istinto di morte freudiano, che invece è stato spesso legato ai comportamenti di dipendenza. La tendenza autodistruttiva dell'uomo non è, per Lowen (1976), una pulsione biologica innata, ma il risultato della perdita di contatto con il corpo e con la vitalità naturale. Lowen ritiene che l'apparente “spinta alla morte” nasca quando l'energia vitale viene bloccata o repressa da tensioni muscolari croniche e da esperienze emotive dolorose non decodificate. La dipendenza da sostanze, persone o comportamenti, nasce quando la persona ha perso la capacità di sentire la propria energia vitale e cerca all'esterno uno stimolo che la

faccia sentire viva. Per Lowen (1976), il dipendente non vive realmente, ma si mantiene in vita attraverso ciò da cui dipende.

In altre parole, la dipendenza non esprime un desiderio di morire, bensì una lotta disperata per sentirsi vivi. È un tentativo di sostituire la mancanza di piacere interiore con una gratificazione esterna. Una forma distorta di sopravvivenza, una ricerca di vita che però passa attraverso la schiavitù del bisogno. La dipendenza è un compromesso energetico: serve a evitare la disperazione e il dolore profondo della disconnessione da sé, ma finisce per perpetuarli.

Altro tema fondamentale trattato dall'analisi bioenergetica è quello della disregolazione degli impulsi. Nella ricerca dell'espansione vitale, secondo Lowen (1958), si crea una tensione a livello epidermico come risultato di un adattamento fra forza interna e capacità di espansione e flessibilità della membrana superficiale. Questa dinamica insita nella crescita è portata agli estremi nella storia di una persona dipendente, in quanto sul suo corpo è scolpita la difficoltà della propria autoregolazione. La persona dipendente utilizza la sostanza o il comportamento additivo per ridurre la tensione interna che la membrana epidermica non riusciva più a reggere.

Il fenomeno del *Craving* può essere spiegato energeticamente come un bisogno di ridurre la pressione interna, concedendo alla sostanza di cui si è dipendenti parte della propria energia vitale. In molte occasioni ho visto pazienti non riuscire a reggere il proprio conflitto interiore per incapacità alessitimiche di dare una forma all'energia interna – che fosse emozione o attivazione neurovegetativa – e ricorrere così alla sostanza per avere sollievo da questo stato di tensione progressiva e inarrestabile.

Queste forme espressive di stampo impulsivo mancano del concetto di padronanza, controllo ed equilibrio. L'espressione energetica non è diretta dall'io e spesso si riduce a uno sperpero di energia relativamente inefficace che ripropone a stretto giro lo stesso sistema di tensione (Lowen, 1979).

In questo modo il corpo della persona dipendente racconta le tensioni che sta vivendo sia nei blocchi respiratori che nelle contrazioni muscolari. Allo stesso modo il corpo è il terreno su cui si combatte questa battaglia attraverso abrasioni, tagli, buchi fuori vena o tatuaggi.

Un mio paziente tossicodipendente di 35 anni, tatuatore professionista, mi raccontava di come avesse scolpito sul suo corpo non solo le sue esperienze di vita più intense, ma di come quando sentiva il bisogno di “farsi” dovesse tatuare qualcosa o qualcuno per calmarsi. Molte sono le esperienze

similari con l'alcool e con il gioco d'azzardo, e tutte posizionano nel corpo la risoluzione della tensione interiore, facendone un oggetto sempre più anestetizzato e insensibile.

Secondo Lowen, «l'individuo che perde il contatto con il proprio corpo perde anche la capacità di sentire sé stesso» (1978, p. 34). Questa perdita di contatto produce un vuoto interiore che la persona tenta di colmare con oggetti, persone o sostanze esterne. In altre parole, la dipendenza nasce come un tentativo di riempire un'assenza di vitalità, di ristabilire artificialmente quel senso di pienezza che è stato smarrito.

Nel pensiero bioenergetico, il corpo è la sede delle emozioni e della libertà. Quando la tensione muscolare cronica blocca la respirazione e i movimenti, l'energia non può fluire liberamente e la persona perde il piacere del vivere. Lowen scrive che «il piacere è possibile solo quando il corpo è libero di muoversi e di respirare» (1977, p. 62). Il dipendente, invece, cerca all'esterno ciò che non riesce più a provare dentro di sé: l'intensità, il piacere, la vita.

Chiaramente questo sistema di scarica nel comportamento dipendente determina un Io fragile e quindi sempre bisognoso di questa via di fuga o di autoregolazione. In *Amore, sesso e cuore*, Lowen sottolinea come la maggior parte delle persone aneli la libertà attraverso l'amore nonostante i ripetuti fallimenti infantili:

«L'idea che l'amore ci renda liberi è un'illusione, radicata nella convinzione infantile che la vita sarebbe un paradiso, se la mamma ci avesse amato di un amore assoluto» (Lowen, 1989, p. 174).

Questa illusione viene mantenuta intatta nel principio di realtà della persona dipendente attraverso il rapporto con la sostanza o la persona. Da qui derivano i comportamenti di innamoramento e simbiosi con la sostanza che spesso si legano alla sessualità.

Un mio paziente mi raccontava delle sue attività sessuali autoerotiche sotto l'effetto di sostanze come le uniche capaci di farlo sentire pienamente amato e appagato. Allo stesso modo una mia paziente che soffriva di dipendenza affettiva mi raccontava un sogno dove correva per salvare dalla ghiottina l'uomo di cui era disperatamente innamorata, ma da cui era stata più volte rifiutata e con cui non si vedeva più da un anno.

La dipendenza, in questa prospettiva, è dunque una fuga dalla paura di sentire (Lowen, 1976). L'individuo teme il dolore emotivo e preferisce l'anestesia o l'euforia artificiale a un contatto autentico con sé stesso. Ma questo sollievo è temporaneo e si trasforma presto in bisogno compulsivo. Solo ritrovando la connessione con il corpo – attraverso il respiro, il movimento e l'accettazione delle proprie emozioni – è possibile uscire dal ciclo della dipendenza.

Per Lowen, la libertà non si ottiene eliminando i desideri, ma riconnettendosi alla propria energia vitale. La guarigione consiste nel tornare a sentire: provare dolore, gioia, amore, rabbia; tutte le emozioni che rendono vivo l'essere umano. In questo senso, la liberazione dalla dipendenza non è una rinuncia, ma una rinascita. È il recupero della capacità di vivere pienamente nel proprio corpo, di essere presenti a sé stessi e al mondo.

Il carattere “dipendente”

L'analisi bioenergetica non ha una visione unanime sull'eziologia e il trattamento delle dipendenze patologiche. Un primo orientamento suggerisce che caratteri come lo schizoide, l'orale e il borderline, segnati da ferite precoci, abbiano più probabilità di sviluppare dipendenze. Un altro filone di pensiero, in particolare rappresentato da Parker e Guest (2014), afferma che qualsiasi tipo di carattere può diventare dipendente, e che il tipo di droga viene scelto in relazione agli stress emotivi legati al tipo di carattere del paziente.

Pur condividendo la visione loweniana sul carattere orale, personalmente ritengo più appropriato l'orientamento che vede in tutti i caratteri aspetti legati alla dipendenza.

Seguendo Lowen (1977), il carattere è l'insieme delle difese psicologiche ed energetiche che si esprimono nel corpo e nel comportamento di un individuo, come risultato delle esperienze emotive vissute nei primi anni di vita. Il carattere, quindi, non è solo una struttura psichica, ma anche una struttura corporea: ogni modo abituale di pensare, sentire e relazionarsi corrisponde a un particolare modo di tenere il corpo, di respirare, di muoversi e di reagire. Nel testo *Il linguaggio del corpo* (1958), Lowen afferma che “il carattere è la storia di vita scritta nel corpo”. Sempre in questo testo, Lowen

spiega in maniera chiara ed estremamente innovativa come il carattere sia analizzabile soprattutto negli elementi di resistenza alla terapia.

L'elemento principale di questa definizione è che il carattere rappresenta il modo con cui la persona si orienta verso il mondo attraverso una modalità rigida, congelata e strutturata, per cui Lowen definisce patologica ogni struttura caratteriale.

Il carattere è dunque la risultante di due forze opposte: la guida e la difesa dell'Io. Agisce da guida in quanto individua vie di sopravvivenza agli stress esterni, consentendo – seppur in modo precario – lo sviluppo del principio di piacere; agisce da difesa in quanto, di fronte a scenari nuovi o minacciosi, protegge dalle frustrazioni e dai cambiamenti, cercando di mantenere intatto l'equilibrio raggiunto.

Questo duplice ruolo emerge con particolare evidenza nel processo psicoterapeutico, dove il lavoro di cura consiste proprio nel distinguere l'Io – con i suoi bisogni e le sue competenze aggiornati – dalla struttura caratteriale che nel tempo si è cristallizzata e che limita lo sviluppo creativo. Inevitabilmente la prima reazione di fronte a questo lavoro sarà la resistenza, che si manifesta nelle dinamiche di transfert e controtransfert, e ciò succede perché «l'individuo nevrotico si identifica con il proprio carattere di cui fa parte anche l'Io ideale» (Lowen, 1958, pp. 106-107).

Queste riflessioni sul carattere e sulle difese in esso presenti sono alla radice, a mio avviso, della dipendenza e del comportamento delle persone durante il percorso di cura. Soprattutto nelle strutture comunitarie, le persone entrano con una grossa richiesta di cambiamento e un'autentica ricerca di vitalità, ma dopo il primo momento di "innamoramento" terapeutico nei confronti della struttura o degli operatori o del terapeuta, molti cominciano a frenare e a resistere al cambiamento, irrigidendosi cognitivamente ed emotivamente su aspetti secondari, per poi essere pronti a ritornare sui comportamenti additivi.

In tal senso, l'analisi delle "ricadute" è fondamentale per l'efficacia del percorso di riabilitazione e cambiamento. Lowen scrive a tal proposito: «distuggi la struttura caratteriale anche solo temporaneamente e l'individuo sarà confuso. Si chiederà: chi sono? qual è il mio vero io? (...) quando l'analisi tocca il carattere, si sviluppa una resistenza» (1958, p. 114).

Queste considerazioni individuano nella struttura del carattere una conaturata resistenza al cambiamento, o meglio ancora una dipendenza dalla struttura caratteriale originaria. Personalmente ritengo che questo elemento

possa essere alla base di come l'esperienza di dipendenza si sia inserita nella storia delle persone e le abbia condotte a questa via di fuga dalla tensione che il cambiamento inevitabilmente porta con sé.

Tornando alle connessioni fra dipendenza e analisi bioenergetica, sono certo di come, nella mia esperienza clinica, non si possa ridurre il fenomeno della dipendenza ai soli tratti orali delle persone affette da *addiction*. Ciò che in maniera trasversale alle diverse strutture caratteriali osservo è invece una serie di caratteristiche che proverò a descrivere e che si esprimono in termini bioenergetici attraverso le espressioni corporee.

Anestesia corporea diffusa. Le sensazioni corporee sono spesso confuse e prive di comprensione cognitiva. Questa forma di *allessitimia* svolge una funzione difensiva, permettendo alla persona dipendente di mantenere la propria energia vitale sotto un rigido controllo e di evitare la paura di “sentire troppo”. Il *grounding*, soprattutto nell'appoggio dei piedi e nell'energia delle gambe, è solitamente limitato, poiché il piacere non nasce dalle sensazioni che emergono dal basso, ma dalle endorfine rilasciate chimicamente dalla sostanza. Spesso ho assistito a un “piacere di testa” fatto di piani salvifici sul futuro, cambiamenti radicali o pure illusioni di tornare al “vero” piacere; stati che si manifestano in un *overthinking* ricorsivo, spesso rivolto agli operatori sotto forma di richieste o rivendicazioni.

Percezione acuita del dolore. Quando la persona dipendente entra in contatto con sé stessa, sperimenta frequentemente un'immediata sensazione di dolore. Nel normale processo di carica e scarica, il dolore o il dispiacere si accompagnano a un aumento della tensione, mentre il piacere corrisponde a una sua diminuzione. Nella struttura dipendente, però, la finestra di tolleranza alla tensione è estremamente ridotta: la tensione produce subito dolore, mentre il minimo abbassamento della tensione genera piacere. Questa dinamica rende difficile sostenere emozioni complesse senza ricorrere alla sostanza o ai comportamenti additivi.

Tendenza all'impulsività e difficoltà nell'espressione dell'aggressività. L'aggressività, per Lowen (1977), è una funzione vitale dell'organismo, una forza naturale e necessaria per affermare sé stessi, difendersi e sostenere il proprio diritto al piacere e alla vita. Nelle persone dipendenti viene spesso prima repressa e poi espressa in maniera impulsiva. La ricerca della

sostanza è legata al meccanismo del *craving*, che sostituisce al piacere il concetto di bramosia, per cui ogni ostacolo all'ottenimento della sostanza viene percepito come una minaccia da eliminare.

Ricerca costante dell'amore perduto. Nel libro *Amore, sesso e cuore* (1988), Lowen esplora la natura dell'amore come esperienza integrata del corpo e del cuore, sottolineando come la vitalità affettiva e sessuale siano inseparabili dalla salute energetica dell'individuo. Quando Lowen parla della "paura dell'amore", si riferisce a coloro che hanno interrotto precocemente la relazione di sintonia con le figure genitoriali e temono il vuoto energetico che ne deriva. Nelle storie di dipendenza, tali aspetti emergono frequentemente sia come causa che come conseguenza del comportamento dipendente. La sostanza ricrea un'illusione di controllo e una fusione che richiama l'esperienza intrauterina: la ricerca della sostanza è, in fondo, ricerca di amore, di un legame perfetto e incontrovertibile. Non sorprende che molte persone chiamino la sostanza la "grande amante", relegando la sessualità in secondo piano rispetto al rapporto con essa.

Mantenimento dell'illusione caratteriale. Nella teoria bioenergetica ogni tipo caratteriale si struttura intorno a un'illusione fondamentale, una credenza inconscia che serve a proteggere l'Io dal dolore originario, ma che allo stesso tempo ne limita la vitalità corporea (Lowen, 1958; 1975). Da questa prospettiva, il comportamento additivo può essere letto come una strategia che rafforza la difesa caratteriale, offrendo sollievo chimico alla paura di sentire. La sostanza "mantiene in vita" l'illusione del carattere, impedendo all'individuo di contattare la verità del proprio corpo (Lowen, 1967; 1988).

Nel carattere schizoide, la cui illusione è "io sono la mia mente e posso vivere senza sentire", la sopravvivenza psicologica si fonda sulla separazione tra mente e corpo (Lowen, 1958). Le sostanze dissociative o allucinogene come ketamina o LSD amplificano tale separazione. Analogamente, la dipendenza da videogiochi – soprattutto nei preadolescenti – scollega l'esperienza corporea da quella mentale, spostando l'identità verso una dimensione virtuale (*avatar*) dove c'è anche la possibilità di viverci come "speciale".

Nel carattere orale, centrato sull'illusione "se qualcuno mi ama, starò bene", il bisogno di nutrimento e sostegno viene ricercato all'esterno (Lowen, 1975). Sostanze come alcol, oppiacei o ansiolitici raccolgono l'illusione che l'altro possa colmare il vuoto e assumono quindi una funzione di gratificazione sostitutiva. In particolare, l'eroina rappresenta per molte persone dipendenti l'utero perfetto. Fagioli (1972) la descrive come "perfetta e mortifera", mentre McDougall (1982) la descrive come una fantasia di regressione uterina, in cui il corpo della madre è sostituito da quello della sostanza, capace di offrire calore, fusione e annullamento della mancanza.

Nel carattere psicopatico, guidato dall'illusione "se sono potente e importante, non soffrirò mai più", si radicalizza la difesa narcisistica della potenza e del dominio (Lowen, 1975). Le sostanze stimolanti come la cocaina e le amfetamine possono sostenere la sensazione illusoria di forza e invulnerabilità, evitando il contatto con la vulnerabilità sottostante. Soprattutto la cocaina alimenta un'immagine grandiosa e potente di sé, rafforzata dalla creazione di un "codazzo" di seguaci. L'atteggiamento tipicamente manipolatorio del tossicodipendente è in forte connessione con il mantenimento di questa illusione del Potere come protezione.

Nel carattere masochista, l'illusione è "se sopporto, sarò amato" (Lowen, 1975). In questo caso le sostanze sedative o i comportamenti autolesivi (come l'abuso di cibo o alcol) servono a contenere la rabbia repressa e il piacere trattenuto, rinforzando il ciclo di sofferenza e colpa. Molte forme di dipendenza dal lavoro raccolgono questo *modus operandi*, in quanto manager che sopportano il carico di stress vengono costantemente rinforzati dalle aziende di cui fanno parte.

Nel carattere rigido, l'illusione è "se faccio tutto bene, sarò amato e non correrò rischi". La struttura di controllo e di tensione muscolare rafforza l'immagine di perfezione che blocca la spontaneità (Lowen, 1975). Le sostanze stimolanti leggere (caffèina, nicotina, o farmaci per la *performance*) possono fungere da sostegno a questo assetto, mantenendo l'illusione di efficienza e controllo. Anche il gioco d'azzardo patologico può rappresentare una valvola di sfogo simbolica: esso attiva gli stessi circuiti neurobiologici della dopamina e dell'adrenalina (Koob e Volkow, 2016), offrendo al giocatore un'esperienza di rischio controllato.

Nella mia esperienza professionale ho notato molti aspetti caratteriali di rigidità nei pazienti affetti da DGA (Disturbo da Gioco d'Azzardo secondo il *DSM-5*), sia nelle idee magiche di riferimento (Berne, 1964) che nelle

ritualità di controllo che offrono al giocatore l'illusione di rischiare senza farsi male. Chi soffre di DGA spesso non si considera una persona "dipendente" ma solo un esperto giocatore privo dei sintomi fisici che di solito accompagnano le tracce del disagio della tossicodipendenza. Chiaramente questa illusione di controllo crolla clamorosamente quando i dati di realtà rompono il muro di negazione creato dalla persona.

In questa prospettiva, ogni sostanza diventa una via chimica per preservare l'illusione caratteriale, un modo per anestetizzare il dolore del corpo e mantenere l'omeostasi difensiva. Come afferma Lowen, «l'unica via verso la libertà passa attraverso il corpo e la capacità di sentire» (1988, p. 132). Le sostanze offrono una libertà apparente che, invece di sciogliere la corazza, la cristallizza. In sintesi, si può affermare che le dipendenze rappresentano il tentativo del carattere di sopravvivere senza cambiare, mantenendo intatta la propria illusione fondamentale.

Strumenti bioenergetici di lavoro con la dipendenza

La mia esperienza come terapeuta mi ha portato più volte ad affrontare il tema della dipendenza. Ho iniziato da giovane psicologo nelle comunità terapeutiche del CeIS di Reggio Emilia e di Milano, per poi ritrovarmi a lavorare sia con le dipendenze comportamentali sia con quelle tradizionali all'interno del servizio Spazio Off di Brescia, afferente alla Cooperativa Comunità Fraternità. Questo servizio si occupa delle dipendenze comportamentali come il Gioco d'Azzardo Patologico (DGA) e le dipendenze digitali, e mi permette di collaborare con comunità di reinserimento per persone con tossicodipendenza o alcolodipendenza.

Negli ultimi anni ho integrato nel mio lavoro, accanto ai modelli gestaltici e analitico-transazionali, anche gli strumenti della bioenergetica, trovando una forte efficacia nell'unione tra mente, emozioni e corpo. Il nucleo del mio lavoro, da cui ho poi sviluppato approcci più specifici, è composto da: le classi di movimento bioenergetico, il gruppo di psicoterapia e la tecnica dell'Eduplay per le dipendenze digitali.

Esperienze di Comunità: le classi di movimento bioenergetico

La comunità terapeutica è uno spazio residenziale in cui, in assenza delle sostanze, la persona ha la possibilità di sperimentare le reali dinamiche di dipendenza sottostanti al suo comportamento additivo, al fine di rieducarsi a una trasformazione educativa e psicologica del suo modo di essere nelle relazioni e nella società. Offrendo un ambiente protetto, continuativo e intenzionalmente orientato alla trasformazione personale, si fonda sull'idea che il contesto stesso diventi strumento di cura: la convivenza, la routine quotidiana, le regole condivise e il lavoro di gruppo favoriscono processi di regolazione emotiva, responsabilizzazione e riorganizzazione della personalità (De Leon, 2006). Yablonsky (1989) descrive la comunità come «un laboratorio sociale», sottolineando come la correzione delle dinamiche relazionali patologiche avvenga attraverso l'esperienza concreta della vita comunitaria.

Questa prospettiva si integra in modo coerente con i principi dell'analisi bioenergetica, secondo la quale il cambiamento psicoterapeutico passa attraverso il corpo, la relazione e l'esperienza diretta. Lowen (1978) afferma che «il corpo è la storia vivente dell'individuo» e che ogni trasformazione profonda richiede una modificazione della struttura energetica dell'Io. In questa ottica, la comunità rappresenta un contenitore che permette alla persona dipendente di ritrovare un senso di radicamento corporeo (*grounding*), stabilità, sicurezza e regolazione.

All'interno dello spazio comunitario ho attivato un percorso di classi di movimento bioenergetico con l'intento di attivare la presenza corporea, riequilibrando il sistema di carica e scarica che in una persona dipendente è spesso sregolato. Ho notato che il contatto con il corpo per molti fosse un contatto con il dolore: la finestra di tolleranza alla tensione si è dimostrata subito molto bassa. Negli esercizi di rilassamento e di respirazione i partecipanti sentivano un grande sollievo, ma appena l'energia aumentava appariva il dolore e la paura, con il conseguente blocco e rifiuto di proseguire. Ho notato come l'intensità dei movimenti e delle esperienze offerte dovesse essere graduale, in quanto i partecipanti sembravano privi della capacità di autoregolazione e in costante ipervigilanza. Un paziente in particolare mi diceva: «appena sento le sensazioni di vibrazione nelle gambe ho paura di pensare alla sostanza»; un altro sottolineava come il solo stare in piedi fosse faticosissimo nonostante facesse palestra frequentemente.

L'elemento che ha permesso un cambio di livello è stato duplice: la spiegazione cognitiva dei movimenti corporei e il sostegno del gruppo. Attraverso una spiegazione del senso dei movimenti corporei le persone non solo hanno abbassato il livello dell'ansia, uscendo da un'idea di *performance* e imparando a dare un nome a quello che stavano sentendo, ma hanno anche incominciato a uscire da quell'alessitimia che frequentemente è presente nel "carattere dipendente". L'altra dimensione fondamentale è stato l'eco del gruppo: gli esercizi di scambio, contatto, sostegno, vocalizzazione e gioco hanno aiutato a creare non solo uno spazio di contenimento ma anche un rispecchiamento fra pari. In questo clima è stato possibile aumentare l'intensità del movimento energetico e arrivare anche a gesti di scarica che prima erano considerati improponibili perché bloccati dalla paura di scompensarsi e dall'abdicazione alla propria aggressività.

Particolarmente prezioso si è rivelato il lavoro sui movimenti legati al petto e all'apertura del diaframma, capaci di restituire alle persone un respiro più ampio e, con esso, l'accesso a emozioni più profonde e autentiche. Ho assistito a vere e proprie aperture del cuore in persone che fino ad allora sembravano racchiuse dentro una "durezza di vita".

Un paziente, in modo particolarmente significativo, mi disse: "Quando faccio questi esercizi – all'inizio facevo molta fatica, e ancora adesso accade – la prima cosa che sento, o che immagino di sentire, è il male che mi hanno fatto. Ma poi sento sciogliersi un calore nel cuore".

Negli ultimi anni ho strutturato percorsi che alternano, in momenti distinti ma lungo un itinerario sincronizzato, le sessioni di bioenergetica a momenti di *mindfulness* e Yoga Nidra. Queste due pratiche amplificano e completano la classe di movimento bioenergetico: la *mindfulness* prepara le persone ad accogliere con dolcezza le sensazioni corporee, riducendo la paura che può emergere di fronte a quel movimento energetico più spontaneo e meno controllato; lo Yoga Nidra, invece, permette di decodificare e riequilibrare il contatto con il corpo, favorendo quello stato di calma profonda e ricettiva che Swami Satyananda (2001) ha definito "stato ipnayogico".

La terapia di gruppo

Il servizio Spazio Off, in collaborazione con le comunità terapeutiche per alcool, droghe e gioco d'azzardo della Cooperativa Fraternità, offre ad alcuni pazienti in fase di dimissione un percorso di terapia di gruppo che funge da ponte tra il termine del trattamento residenziale e il rientro nel territorio. La possibilità di partecipare a un gruppo terapeutico al di fuori dei confini comunitari favorisce lo sviluppo del senso di autoefficacia e di cura di sé, sostenendo il processo di autonomia e ampliando l'idea di trattamento oltre la dimensione istituzionale, verso un modello centrato sulle esigenze reali della persona. La conduzione del gruppo da parte di un professionista esterno consente infine di differenziare le figure di cura, facilitando l'uscita da forme di dipendenza psicologica nei confronti degli operatori comunitari.

Pur non soffermandomi sugli aspetti specifici di gestione di un gruppo terapeutico, è importante sottolineare come la psicoterapia, soprattutto nelle dipendenze tradizionali, non rappresenti di per sé lo strumento di cura di eccellenza (NIDA, 2018). Diversi fattori caratteristici delle persone con tossicodipendenza pongono infatti interrogativi sull'efficacia esclusiva di questo approccio.

Sul piano delle abilità di mentalizzazione, la persona con dipendenza presenta spesso impulsività elevata e scarsa consapevolezza dei propri processi interni. Nella mia esperienza clinica, la difficoltà nel nominare le emozioni e nel comprendere la funzione del comportamento additivo è ricorrente. Emblematico è il caso di un paziente che, per i primi tre mesi di percorso, ripeteva: "io sono qua per togliermi la sostanza, poi non ho bisogno di niente", inconsapevole del ruolo che la sostanza rivestiva nel suo copione di vita (Berne, 1961). Si aggiunge a ciò una possibile compromissione delle capacità cognitive: le storie di abuso di alcool o sostanze possono ridurre le funzioni cognitive e si accompagnano spesso a una povertà culturale pregressa, limitando la capacità di cogliere concetti astratti, elaborare riflessioni complesse e sviluppare empatia. Infine, molte persone incontrate nel mio lavoro utilizzavano il contesto gruppale o la mia figura per esprimere lamentele verso gli operatori comunitari o per inviare messaggi rivendicativi, riflettendo modelli relazionali distorti e difensivi.

L'introduzione di un momento iniziale di movimento bioenergetico nella routine del gruppo ha prodotto effetti significativi sulle dinamiche interne. In primo luogo, ha contribuito a riequilibrare l'impulsività con cui i

partecipanti giungevano agli incontri: mettersi in *grounding*, respirare profondamente e scaricare le tensioni accumulate durante il tragitto permetteva di ritrovare stabilità e di accedere più facilmente alla percezione di sé nel “qui e ora”.

Il semplice fatto di far camminare le persone nella stanza mi permetteva di osservare *come arrivavano*: come avevano percorso fisicamente quel tragitto, attraversando una distanza reale dalla comunità – la loro base sicura – da cui di lì a poco avrebbero dovuto imparare a separarsi. Non di rado i partecipanti portavano con sé la fatica di essersi “messi in moto”: svegliarsi presto, prendere i mezzi, raggiungere il gruppo. La richiesta – a volte vera e propria rivendicazione – era spesso quella di essere accompagnati dagli operatori. Già quel movimento raccontava qualcosa: il loro percorso di separazione, o la tematica più profonda della loro storia di dipendenza.

Come scrive Parmeggiani (2009): «osservare è stato un modo per avere elementi non solo del corpo delle persone, e cioè della loro struttura, ma di quello che è il rapporto col loro corpo, sia come un modo di essere nella vita, che come si presentano in quel particolare momento» (p. 63).

Inoltre, questo tempo iniziale di lavoro corporeo favoriva un’immediata interazione tra i membri del gruppo, offrendo esperienze concrete da esplorare successivamente, senza la necessità di ricorrere fin da subito a narrazioni complesse o difensive. L’uso del corpo come canale comunicativo privilegiato permetteva ai partecipanti di esprimersi senza parole, superando sia le dinamiche manipolatorie sia le difficoltà cognitive. Come sottolinea Lowen (1977; 1988), il lavoro corporeo facilita il contatto con le emozioni profonde e sostiene la regolazione energetica dell’Io, dimensioni particolarmente fragili nelle persone con dipendenza.

In sintesi, l’utilizzo dell’approccio bioenergetico nel gruppo ha prodotto risultati che vanno oltre la semplice disponibilità di un “materiale vivido” da cui partire, superando il problema della scarsa mentalizzazione tipica del paziente con dipendenza. Ha soprattutto contribuito a ridurre la dipendenza dal conduttore come figura guida, restituendo forza e presenza alle basi del *grounding* e del movimento. Questo si è manifestato tanto nell’accesso fisico al gruppo – “posso arrivare con le mie gambe e posso andarmene in piedi” – quanto nella capacità di tollerare emozioni intense ed esperienze significative anche al di fuori della comunità, sentendosene pienamente autori.

In tal senso, un paziente mi disse che sentire che era possibile avere forti emozioni di condivisione anche fuori dalla comunità gli faceva capire che, uscendo, potesse portare con sé le sue capacità.

Eduplay: il corpo come ponte fra analogico e digitale

Nelle dipendenze digitali, e in particolare in quelle legate al videogioco, le persone tendono a perdere contatto con i propri bisogni profondi e con le motivazioni personali, a favore di una dimensione virtuale totalizzante (Di Marco, Conti e Calderaro, 2025). Il servizio Spazio Off ha sviluppato un approccio innovativo chiamato Eduplay, un modello che utilizza il videogioco come spazio simbolico ed espressivo. Attraverso il gioco stesso, il paziente è invitato a rappresentare i propri temi di vita e, grazie all'*avatar* come Io ausiliario, a esplorarli, comprenderli e modificare alcune scelte o strategie.

Questo strumento, attivo dal 2020, ha prodotto risultati eccellenti, soprattutto nell'agganciare pazienti spesso mutacici e resistenti alla relazione terapeutica. Tuttavia, nonostante i successi, emergeva una difficoltà: le energie relazionali e le scelte messe in campo nel videogioco non si trasferivano con la stessa naturalezza nelle relazioni extra-terapeutiche.

Ho quindi introdotto nel protocollo alcuni elementi provenienti dalla bioenergetica, seguendo l'intuizione di Lowen: il corpo è la via d'accesso privilegiata alla consapevolezza e all'integrazione emotiva. Il passaggio chiave è stato riportare l'attenzione del paziente sul corpo attraverso il respiro e il *grounding*. Nelle dipendenze digitali, infatti, il corpo è il grande assente: l'esperienza è intensa, ma quasi totalmente disincarnata. Ritornare al corpo non solo rafforza l'esperienza ludica e terapeutica, ma crea un ponte tra dimensione digitale e dimensione analogica, favorendo la generalizzazione dell'apprendimento nella vita quotidiana.

Ridare il corpo all'esperienza digitale ha rappresentato il passaggio fondamentale che delimita chiaramente la differenza fra il concetto di "digitale" e quello di "virtuale". Con *digitale* si intende una presenza – mentale, emotiva, esperienziale e anche corporea – che la persona riconosce come parte integrante del proprio Io. Con *virtuale*, invece, si indica quella parte di noi che risulta sconnessa e spesso non riconosciuta come propria, e che tende a

produrre relazioni oggettualizzate, sottratte ai normali processi di autoregolazione.

In particolare, abbiamo introdotto tre integrazioni specifiche al protocollo. La prima riguarda il *grounding* e il movimento durante la sessione di gioco. Di solito, durante il gioco, il corpo entra in una sorta di anestesia posturale: bacino sospeso in avanti e privo di carica, minima attivazione nelle gambe, assenza di *grounding* da seduto sia nell'appoggio delle gambe che degli ischi crurali sulla sedia, iperattivazione localizzata solo su dita delle mani e mascella. Chiedendo al paziente di portare attenzione alla seduta radicandosi sugli ischi, sentendo il sostegno della schiena e l'appoggio dei piedi, si è ottenuta una migliore distribuzione dell'energia e una presenza più centrata.

La seconda integrazione riguarda l'uso della voce durante il gioco. Molti giocatori restano in silenzio, immersi in una concentrazione rigida, per poi esplodere in vocalizzazioni improvvisate e impulsive. Portando attenzione a mascella e respiro, chiediamo al paziente di "dare voce" all'esperienza, modulandola. La vocalizzazione permette di favorire l'autoregolazione, connettere l'intensità del gioco al sistema di carica-scarica ed evitare accumuli energetici che sfociano in *acting-out* o chiusure. Lowen (1983) descriveva la voce come estensione del respiro e quindi dell'identità: usarla consapevolmente crea continuità tra emozione, corpo e azione.

La terza integrazione prevede esercizi di scarica della tensione muscolare. Il videogioco stimola molta carica, ma quasi nessuna scarica adeguata. La compulsività stessa del *gaming* dipende dal mantenere alto il livello di *arousal* senza una reale via di deflusso. Reintrodurre esercizi di scarica soprattutto in zone periferiche come braccia, mani e piedi permette di riequilibrare il sistema, uscire dalla condizione di anestesia corporea e riattivare il contatto sensoriale. È un principio tipico della bioenergetica: la tensione cronica blocca la vitalità, e la scarica consapevole la restituisce.

Permettere al paziente di vivere momenti di scarica emotiva in corrispondenza, ad esempio, del superamento di un livello o della vittoria contro un "boss", consente anche di assaporare pienamente il successo. Si ristabilisce così un corretto principio di piacere che, nel videogioco, viene invece interrotto deliberatamente per spingere il giocatore verso il livello successivo e mantenere l'esperienza in costante crescita. Questo momento di "vittoria" viene poi accolto e condiviso nella relazione con l'operatore, in quello che possiamo definire un processo di coregolazione: si crea un'alternanza

continua tra dimensione digitale e analogica, evitando che la scarica endorfinica resti confinata al piano mentale e all'interno di quel *setting* relazionale digitale in cui la dipendenza tende a radicarsi.

Questa attenzione alle espressioni corporee all'interno della relazione terapeutica ha permesso la costruzione di un apprendimento autenticamente incarnato, che il paziente porta con sé anche al di fuori delle sedute. Il corpo – e l'apprendimento ad esso ancorato – diventa così un ponte tra la dimensione analogica e quella digitale, rendendo più fluido il trasferimento delle competenze relazionali e autoregulative nella vita quotidiana.

Conclusione

Mi piace concludere questo elaborato con una citazione di Dostoevskij tratta da *I Fratelli Karamazov*, che a mio avviso raccoglie il nucleo degli aspetti della cura alla dipendenza:

“L’inferno è la sofferenza di coloro i quali non sono capaci di amare.”

Ognuno di noi deve affrontare e attraversare il proprio inferno e non ci sono vie o sostanze sostitutive alle quali affidarsi, anche se appaiono scintillanti o crediamo di averle sotto controllo: sono semplicemente le vecchie ombre del nostro amato carattere.

UN GRANDE VUOTO DA RIEMPIRE

Si aprirà un grande vuoto dentro di noi e allora la realtà troverà un nuovo spazio nella nostra coscienza.

Certo non sarà bella come le nostre favole, ma sarà nostra e vera.

Per renderla più bella dovremo riacquistare, col lavoro continuo della meditazione, il gusto ed il piacere di cogliere coi nostri sensi aperti le sensazioni semplici e reali.

Ma certo questo vuoto sarà in parte incolmabile e torneranno sempre le voci delle favole: impareremo ad esserne padroni e non più schiavi.

Certo vivrà di nostalgia un angolo lontano del nostro cuore, perché sarà la fine del passato che abbiamo idealizzato: sarà la fine dell'incantesimo fatato che abbiamo fatto noi, sarà come la fine di un amore.

Questo sarà il prezzo da pagare per ritrovare un amore reale.

Allora e solo allora sarà la fine di questo nostro viaggio.

Saremo pronti allora per partire per l'altro viaggio: verso la costruzione di un amore che sappia ricrearsi e ricreare...

(Torta A., La ricerca del proprio amore, p. 208)

Bibliografia

Berne E. (1961). *Analisi transazionale e psicoterapia*. Roma: Astrolabio, 1971.

Berne E. (1964). *A che gioco giochiamo*. Milano: Bompiani, 1968.

De Leon G. (2006). *La comunità terapeutica: Teoria, modello e metodo*. Roma: Centro Scientifico Editore.

Di Marco P., Conti A. e Calderaro C. (2025). La tecnologia che cura: presentazione di una ricerca in un carcere della Lombardia. *Criminologia – Rivista italiana IISCPF*, 57. Roma.

Fagioli M. (1972). *Istinto di morte e conoscenza*. Roma: L'Asino d'Oro.

Khantzian E.J. e Albanese M.J. (2008). *Understanding addiction as self medication: Finding hope behind the pain*. Lanham, Maryland: Rowman & Littlefield.

Koob G.F. e Volkow N.D. (2016). Neurobiology of addiction: a neurocircuitry analysis. *The Lancet Psychiatry*, 3(8): 760-773.

Lowen A. (1958). *Il linguaggio del corpo*. Milano: Feltrinelli, 2013.

Lowen A. (1967). *Il tradimento del corpo*. Roma: Mediterranee, 1997.

Lowen A. (1970). *Il piacere. Un approccio creativo alla vita*. Roma: Astrolabio, 1984.

Lowen A. (1972). *La depressione e il corpo*. Roma: Astrolabio, 1980.

Lowen A. (1975). *Bioenergetica*. Milano: Feltrinelli, 2013.

Lowen A. (1977). *Espansione e integrazione del corpo in bioenergetica*. Roma: Astrolabio, 1979.

Lowen A. (1988). *Amore, sesso e cuore*. Roma: Astrolabio, 1989.

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

McDougall J. (1982). *I teatri dell'Io*. Milano: Raffaello Cortina, 1988.

McDougall J. (1995). *Teatri del corpo*. Milano: Raffaello Cortina.

Michel E. (1997). *L'emozione e la forma*. Milano: Franco Angeli, 2014.

- National Institute on Drug Abuse (2018). *Principles of Drug Addiction Treatment: A Research-Based Guide* (3a ed.). Bethesda: NIDA, NIH.
- Ogden P. e Fischer J. (2016). *Psicoterapia sensomotoria. Interventi per il trauma e l'attaccamento*. Milano: Raffaello Cortina.
- Parker J. e Guest D. (2014). Characterological aspects of drug addiction: A bioenergetic approach. *International Journal of Bioenergetic Analysis*, 24.
- Parmeggiani L. (2009). *Il corpo in terapia*. Roma: Astrolabio.
- Ravenna M. (1997). *Psicologia delle tossicodipendenze*. Bologna: Il Mulino.
- Reich W. (1933). *Analisi del carattere*. Milano: Sugarco Edizioni, 1996.
- Schroeter V. e Thomson B. (2011). *Il sé cerca il corpo*. Milano: Franco Angeli, 2020.
- Swami Satyananda Saraswati (1998). *Yoga Nidra*. Munger: Bihar School of Yoga, 2001.
- Taylor G.J., Bagby R.M. e Parker J.D.A. (1997). *Disorders of Affect Regulation: Alexithymia in Medical and Psychiatric Illness*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Torta A. (2005). *La ricerca del proprio amore*. Silvia Editrice.
- Yablonsky L. (1989). *The Therapeutic Community: A Successful Approach for Treating Substance Abuses*. New York: Gardner Press.

Consigli di lettura

Storia delle Psicoterapie. Gli autori, le scuole a cura di Francesco Gazzillo e Nino Dazzi. (Roma: Carocci ed. 2025)

Recensione di *Maria Luisa Manca*

Il volume *Storia delle psicoterapie. Gli autori, le scuole*, curato da Francesco Gazzillo e Nino Dazzi, si propone come un'opera di riferimento nel panorama della letteratura psicologica contemporanea, offrendo una lettura approfondita e storicamente contestualizzata dello sviluppo della psicoterapia.

Fin dall'introduzione emerge con chiarezza l'intento degli autori di superare una concezione riduzionista e lineare della disciplina. La psicoterapia non viene presentata come un insieme statico di metodi e tecniche, ma come un campo complesso, in continua trasformazione, profondamente intrecciato con i mutamenti storici, culturali e scientifici. Questa prospettiva consente al lettore di cogliere la natura dinamica del sapere psicoterapeutico, inteso come un sistema aperto, attraversato da tensioni teoriche e da continue ridefinizioni dei propri oggetti di studio e dei propri strumenti operativi.

Gli autori propongono un percorso attraverso la nascita e lo sviluppo della psicoterapia mostrando come i diversi approcci si siano evoluti nel tempo dalle sue origini fino ai modelli contemporanei.

Ricostruiscono lo sviluppo storico delle principali tradizioni psicoterapeutiche. Piuttosto che concentrarsi su un singolo orientamento teorico, il volume offre una panoramica ampia che comprende diverse scuole, dalla psicoanalisi alle terapie cognitive, dagli approcci sistemico-relazionali a quelli umanistici, e le psicoterapie corporee. L'obiettivo non è soltanto presentare una rassegna cronologica degli autori e delle teorie più influenti, ma

anche collocare la nascita e l'evoluzione delle diverse forme di psicoterapia all'interno di un contesto storico, culturale e scientifico più ampio.

In questa prospettiva, il volume mostra come la psicoterapia non si sia sviluppata come una disciplina unitaria e lineare. Al contrario, appare come un campo caratterizzato da una molteplicità di modelli teorici, spesso nati da processi di critica e di differenziazione rispetto alle teorie precedenti. La storia della psicoterapia può quindi essere letta anche come una storia di tensioni concettuali: tra approcci biologici e psicologici, tra modelli centrati sulla cognizione e modelli più attenti all'esperienza emotiva, tra spiegazioni individuali e relazionali del disagio psichico. Presentando parallelamente lo sviluppo di diversi modelli, il libro mette in evidenza il carattere pluralistico della psicoterapia contemporanea e invita il lettore a considerarla come un campo in continua trasformazione, più che come un insieme di dottrine rigidamente separate.

All'interno di questa ricostruzione storica, le principali tradizioni vengono presentate non solo attraverso i loro concetti teorici fondamentali, ma anche attraverso il contesto culturale e scientifico in cui sono emerse.

Il percorso, descritto da Francesco Gazzillo, Emma De Luca e Eleonora Fiorenza, prende avvio dalla psicoanalisi freudiana riconosciuta come matrice fondativa della psicoterapia moderna. In questo contesto, Freud viene descritto come colui che ha introdotto una nuova modalità di comprensione del funzionamento psichico, centrata sull'inconscio e sui conflitti intrapsichici. Come evidenziato nel testo, "la patologia [...] comprendeva alterazioni funzionali della percezione, della motilità, del funzionamento del sistema nervoso autonomo, della coscienza, del pensiero e dell'affettività", mostrando già una visione complessa e articolata della sofferenza psichica.

Il volume segue poi gli sviluppi della psicoanalisi attraverso autori fondamentali come Jung, Adler, Klein e Winnicott, mettendo in luce il progressivo spostamento da una prospettiva intrapsichica a una maggiore attenzione alle relazioni e al contesto. In particolare, viene sottolineato come il modello psicoanalitico abbia subito nel tempo profonde trasformazioni, aprendo la strada a nuovi approcci.

Analogamente, le terapie cognitive, declinate da Antonio Semerari, vengono presentate nel loro sviluppo a partire dal comportamentismo fino alla nascita della terapia cognitiva di Beck e alle successive evoluzioni verso modelli più articolati che integrano emozione, metacognizione e regolazione dell'esperienza. Il loro sviluppo rappresenta un passaggio significativo

verso una maggiore attenzione ai processi mentali consapevoli e ai meccanismi di pensiero.

Camillo Lorio, Maurizio Gallinari e Anna Maria Paulis ci raccontano l'approccio sistemico-relazionale che viene descritto nel suo legame con la teoria dei sistemi e con la ricerca sulla comunicazione, introducendo un cambiamento di paradigma mettendo in evidenza il passaggio da una concezione del disagio centrata sull'individuo a una prospettiva che considera i sintomi all'interno delle dinamiche relazionali e familiari.

Un ulteriore contributo è offerto dalla psicoterapia umanistica con Manuela Tremante, Emanuela Tardioli e Milena Masciarri, che prendono in considerazione molti autori tra cui Carl Rogers, che viene presentata come una reazione alle visioni più deterministiche della psicoanalisi e del comportamentismo, sottolineando l'importanza dell'esperienza soggettiva, dell'autenticità e della tendenza alla realizzazione personale ponendo al centro la persona e il suo potenziale di crescita, valorizzando la relazione terapeutica come spazio di autenticità ed empatia.

A questo si affiancano le psicoterapie corporee, descritte da Patrizia Moselli e Marta Moselli che ampliano il campo clinico includendo la dimensione somatica e il legame tra corpo ed emozioni.

Nella ricostruzione storica alcuni aspetti risultano particolarmente significativi a partire dalle intuizioni di Wilhelm Reich che attribuisce infatti un ruolo centrale al corpo nella comprensione dei processi psicologici. Per chi lavora all'interno di questa tradizione, la storia della psicoterapia può essere letta anche come una storia del rapporto mutevole tra mente e corpo nella comprensione della sofferenza umana.

Da una prospettiva bioenergetica, alcuni aspetti di questa ricostruzione storica risultano particolarmente significativi. L'analisi bioenergetica, sviluppata da Alexander Lowen a partire dalle intuizioni di Wilhelm Reich, attribuisce infatti un ruolo centrale al corpo nella comprensione dei processi psicologici.

Emerge dal libro la relativa marginalizzazione della dimensione corporea in molte tradizioni psicoterapeutiche. Le prime formulazioni della psicoanalisi riconoscevano la dimensione somatica dei sintomi psicologici, come dimostrano gli studi freudiani sull'isteria. Con il progressivo sviluppo della teoria psicoanalitica, tuttavia, l'attenzione si è progressivamente spostata verso l'interpretazione simbolica e le dinamiche intrapsichiche. Dal punto di vista delle psicoterapie corporee, questo passaggio può essere interpretato

come un progressivo allontanamento dalla dimensione incarnata dell'esperienza emotiva.

Il lavoro di Reich tentò invece di recuperare questa dimensione attraverso il concetto di “corazza caratteriale”, secondo cui le difese psicologiche si manifestano anche sotto forma di tensioni muscolari croniche e di specifici pattern corporei. Il percorso storico ricostruito nel libro mostra come le idee di Reich siano inizialmente nate all'interno del movimento psicoanalitico per poi svilupparsi progressivamente in una tradizione terapeutica autonoma.

L'accento posto da Reich sui processi corporei metteva infatti in discussione l'idea, diffusa in molte forme di psicoterapia, secondo cui il cambiamento terapeutico avviene principalmente attraverso l'insight verbale e l'interpretazione. Al contrario, Reich sosteneva che la trasformazione psicologica coinvolgesse anche il rilascio delle tensioni croniche del corpo e il ripristino della naturale vitalità dell'organismo. Lo sviluppo successivo dell'analisi bioenergetica da parte di Lowen può essere visto come un tentativo di sistematizzare queste intuizioni in un metodo terapeutico coerente, capace di integrare la comprensione psicodinamica con il lavoro corporeo.

Per molti decenni gli approcci corporei sono rimasti relativamente marginali nel panorama psicoterapeutico dominante. Negli ultimi anni, tuttavia, diversi sviluppi della ricerca sul trauma, delle neuroscienze affettive e delle terapie somatiche hanno riportato al centro dell'attenzione il ruolo del corpo nei processi psicologici. Concetti come la memoria implicita, la regolazione del sistema nervoso autonomo e i processi di regolazione “bottom-up” occupano oggi uno spazio crescente nella teoria e nella pratica clinica.

In questo contesto si collocano anche i contributi delle neuroscienze del trauma e modelli terapeutici contemporanei che lavorano esplicitamente sull'esperienza corporea. In questo scenario, anche la teoria polivagale proposta da Stephen Porges ha contribuito ad ampliare la comprensione del legame tra regolazione fisiologica, emozione e relazione interpersonale. Il modello polivagale sottolinea come gli stati del sistema nervoso autonomo influenzino profondamente la percezione di sicurezza, la capacità di ingaggio sociale e le risposte di difesa dell'organismo. Sebbene la teoria non nasca all'interno delle psicoterapie corporee classiche, il dialogo con queste prospettive ha favorito una rinnovata attenzione clinica ai processi di regolazione somatica e alla dimensione incarnata dell'esperienza emotiva.

In questo senso, molte intuizioni sviluppate dalle psicoterapie corporee sembrano trovare nuove risonanze nel dialogo contemporaneo tra psicologia clinica, neuroscienze e studi sul trauma. L'idea che il corpo non sia soltanto il luogo in cui si manifestano i sintomi psicologici, ma anche una via privilegiata per accedere ai processi di regolazione emotiva e di trasformazione terapeutica, appare oggi sempre più condivisa da diversi orientamenti clinici.

Un ulteriore elemento che emerge dalla ricostruzione proposta dal volume riguarda il ruolo della relazione terapeutica. Pur partendo da presupposti teorici differenti, molte delle tradizioni presentate nel libro sembrano convergere progressivamente nel riconoscere l'importanza della qualità della relazione tra terapeuta e paziente nel processo di cambiamento. Nella psicoanalisi più contemporanea, ad esempio, l'attenzione si è spostata dalla neutralità tecnica del terapeuta alla dimensione intersoggettiva dell'incontro clinico. Le psicoterapie umanistiche hanno posto fin dall'inizio al centro del processo terapeutico le condizioni relazionali di empatia, autenticità e accettazione. Anche nelle terapie cognitive più recenti viene riconosciuto il ruolo fondamentale dell'alleanza terapeutica e della collaborazione tra terapeuta e paziente nel lavoro di esplorazione e ristrutturazione dell'esperienza. Negli approcci sistemico-relazionali, infine, il terapeuta entra attivamente nel campo relazionale, diventando parte del processo di trasformazione delle dinamiche interpersonali.

Se si considera più specificamente la prospettiva delle psicoterapie corporee, il libro suggerisce inoltre che la relazione terapeutica assume una configurazione particolare.

La relazione non rappresenta soltanto il contesto entro cui si svolge il lavoro psicologico, ma diventa parte integrante del processo di trasformazione che coinvolge direttamente l'esperienza corporea del paziente e del terapeuta. In questo processo, la qualità della relazione terapeutica svolge una funzione essenziale: solo all'interno di un contesto percepito come sufficientemente sicuro diventa possibile lasciare emergere esperienze corporee ed emotive che possono essere intense o inizialmente difficili da tollerare. Da questa prospettiva, il lavoro corporeo non sostituisce la dimensione relazionale della psicoterapia, ma la rende ancora più evidente, poiché il processo terapeutico coinvolge direttamente la regolazione emotiva e fisiologica che si sviluppa nel campo relazionale tra terapeuta e paziente.

Il libro apre anche un tema molto importante: il rapporto tra psicoterapia e scienza.

Negli ultimi anni, infatti, le neuroscienze e l'infant research hanno dato un contributo fondamentale. In particolare hanno dimostrato quanto le esperienze relazionali influenzino lo sviluppo e quanto le prime esperienze siano determinanti per la vita emotiva.

In questo modo molte intuizioni della psicoterapia, soprattutto legate all'attaccamento e alla relazione, hanno trovato una conferma scientifica rafforzando il legame tra teoria e pratica.

Nel complesso, il volume rappresenta un contributo significativo alla comprensione della complessità storica del campo psicoterapeutico collocando i diversi approcci all'interno di una narrazione storica più ampia, il testo permette di cogliere le connessioni, le divergenze e le influenze reciproche che hanno contribuito alla formazione della psicoterapia contemporanea. Un aspetto interessante del libro è mostrare che non esiste un'unica psicoterapia, ma una pluralità di approcci modelli, ognuno con caratteristiche proprie.

Se osservata in questa prospettiva più ampia, la storia delle psicoterapie ricostruita dal libro suggerisce come, al di là delle differenze teoriche e metodologiche tra le scuole, la relazione terapeutica costituisca uno dei fattori più costanti e condivisi del cambiamento psicologico. Le ricerche contemporanee sul trauma e sulla regolazione del sistema nervoso sembrano ulteriormente rafforzare questa intuizione, mostrando come la sicurezza relazionale e i processi di co-regolazione possano svolgere un ruolo fondamentale nella trasformazione dell'esperienza emotiva.

In conclusione, ciò che emerge con particolare forza è la centralità della relazione terapeutica. Al di là delle tecniche e dei modelli teorici, è la qualità della relazione tra terapeuta e paziente – fatta di ascolto, empatia e fiducia – a rappresentare il vero motore del cambiamento. La psicoterapia si configura così come una pratica profondamente umana, in cui la relazione diventa lo spazio privilegiato di trasformazione.

Da tutto questo emerge che la psicoterapia è una disciplina viva e in continua evoluzione.

***Il Sé digitale. Dai neuroni specchio alla mediazione tecnologica*, Vittorio Gallese (Milano: Raffaello Cortina Editore, 2026, pp 272)**

Recensione di *Rossana Colonna*

In un'epoca di evoluzioni tecnologiche che repentinamente stanno ristrutturando il nostro modo di essere *al* mondo e *nel* mondo è diventato urgente ripensare il Sé e, dunque, il corpo.

Il volume *Il Sé Digitale. Dai neuroni specchio alla mediazione tecnologica* di Vittorio Gallese rappresenta uno degli esiti più ambiziosi e teoricamente densi volti ad esplorare la metamorfosi antropologica del Sé. Il cuore riflessivo del saggio è di fatto comprendere quanto la rivoluzione digitale e lo sviluppo incalzante dell'intelligenza artificiale stiano ridefinendo l'ontologia del soggetto.

Gallese, neuroscienziato dell'Università di Parma, noto per le sue scoperte e i suoi studi sui neuroni specchio e la simulazione incarnata, continua a mettere al centro delle sue ricerche l'intersoggettività come processo dinamico, incarnato e fondante il nostro Sé corporeo.

La struttura del volume, articolata in dieci capitoli più un'Appendice dialogica, rivela fin dal principio il preciso intento dell'autore. Proceede dai fondamenti neuroscientifici dell'intersoggettività (i neuroni specchio come base biologica della relazionalità) verso una critica dell'imperialismo computazionalista, il "neurocentrismo" del cognitivismo, per concludersi in una proposta estetica che Gallese definisce *ontologia critica*. Il filo conduttore è l'incarnazione, il *corpo vissuto* della tradizione fenomenologica da Husserl a Merleau-Ponty, quale condizione irriducibile di ogni forma autentica di soggettività e di ogni esperienza estetica.

A renderci umani è l'esperienza vissuta non i meri circuiti neurali. L'essere umano è un sistema cervello-corpo-ambiente.

Solo identificando il cervello come organo relazionale, aperto all'alterità, modellato dalla co-presenza corporea nonché riconoscendo al corpo il ruolo di interfaccia primaria dell'esperienza ci si può interrogare su cosa accada all'empatia o alla reciprocità quando l'Altro, il corpo dell'Altro, è mediato digitalmente o del tutto sostituito. Il digitale, dunque, cancella la corporeità o l'intercorporeità? Per Gallese, no. La ridefinisce in forme nuove.

In quest'ottica l'*ontofenomenologia incarnata* è l'idea che rende possibile la molteplicità del nostro modo di esserci e sentire. Dedica la parte centrale del volume al concetto di *ontofenomenologia incarnata*, sintesi originale tra l'eredità husserliana-merleau-pontyana e i suoi contributi neuroscientifici. Dice Gallese: «occorre una riflessione *ontofenomenologica incarnata*, capace di mostrare come le pratiche, gli ambienti, i dispositivi e i gesti plasmino il nostro stare al mondo» (p. 90). E poi ancora «la nostra "visione del mondo" oggi è filtrata, modulata e spesso prodotta da ambienti digitali che selezionano ciò che vediamo, come lo vediamo e, in qualche misura, anche come reagiamo. Le tecnologie digitali non si limitano a rappresentare il mondo: *lo costituiscono affettivamente e percettivamente*. È per questo che la comprensione dell'ontologia contemporanea richiede un'estetica incarnata» (p. 90).

In una prospettiva sorprendentemente ottimistica ci suggerisce che dovremmo «allontanarci da un'inaccettabile nostalgia di una "mitica" granitica autenticità, e aprirci, invece, a mondi sensibili alternativi nella mediasfera digitale. Se l'*ontofenomenologia incarnata* costituisce la matrice dinamica e sensibile su cui si articolano le nostre visioni del mondo, è proprio nelle sue modulazioni che possiamo cogliere le trasformazioni indotte dalle tecnologie contemporanee» (p.98). Considerando che molti dei fattori che concorrono a questa nuova costruzione del reale hanno a che fare con la centralità delle immagini, l'economia dell'apparire e la pervasività dei dispositivi non ci resta che vederci proiettati «in una *civiltà dell'immagine*, o più precisamente una *civiltà degli schermi*» (p. 98).

È a questo punto che Gallese solleva una domanda pratica su cosa accada, a livello neurobiologico e fenomenologico, quando gli esseri umani interagiscono con agenti artificiali: chatbot, avatar, robot social, ecc. La domanda di fondo è: i meccanismi di simulazione incarnata si attivano anche in presenza di *pseudo-agenti* artificiali? E se sì, quali conseguenze ciò comporta per la nostra comprensione dell'intersoggettività?

Gallese esamina con accuratezza la letteratura sperimentale disponibile per concludere che i sistemi neurali della simulazione incarnata vengono parzialmente attivati anche da agenti artificiali ma in modo qualitativamente diverso rispetto all'interazione con esseri umani reali.

Leggendo il volume questo è un aspetto che vale la pena approfondire, apre questioni di grande rilevanza per la comprensione dei fenomeni contemporanei di dipendenza da dispositivi digitali, di disorientamento identitario nelle comunità virtuali, di confusione tra *presenza reale* e *presenza simulata*. La tesi dell'autore è che il rischio non risieda nell'uso in quanto tale delle tecnologie digitali, ma nella tendenza a *sostituire* progressivamente l'interazione corporea con quella virtuale, impoverendo l'ecosistema neuronale e fenomenologico da cui dipende la soggettività autentica.

«Nessun sistema artificiale per quanto avanzato possiede un corpo vivente, situato, vulnerabile, affettivamente modulato. Nessun LLM (Large Language Model) ha fame, dolore, desiderio, vergogna. E senza questi vettori affettivo-corporei, non vi è esperienza fenomenologica, ma solo *mimesi funzionale*» (p. 191).

Di fatto oltre ad una critica epistemologica ed ontologica, Gallese ne pone una culturale in riferimento ai tentativi di attribuzione di coscienza all'IA poiché significherebbe per il neuroscienziato accettare che «una macchina possa essere trattata come soggetto e, più insidiosamente ancora, che il soggetto umano possa essere trattato come macchina. È una narrazione deresponsabilizzante che naturalizza l'idea di un pensiero disincarnato, automatico, infallibile» (p. 192).

È interessante il dialogo tra Gallese e ChatGPT-5 nell'appendice di un capitolo. La prima domanda rivolta al ChatGPT è cosa ne pensa della possibilità di diventare autocosciente, di sviluppare una soggettività e la seconda domanda è ancora più interessante. Gallese chiede al ChatGPT-5 come avrebbe risposto alla medesima domanda se a porla fosse stato David Chalmers, noto per la sua apertura verso la possibilità di forme di coscienza non biologiche. Si lascia il lettore alle proprie considerazioni ma l'autore confessa quanto il dialogo gli abbia lasciato una certa inquietudine. L'elemento inquietante è la performatività dell'IA che crea nell'utente umano l'impressione di un'interlocuzione autentica.

La svolta per Gallese è, dunque, *estetico-radical*: un'estetica non come filosofia del bello ma come teoria dell'esperienza sensibile nel senso letterale del termine: *aisthesis*, sensazione, percezione corporea. Questa estetica radicale è definita come *ontologia critica*, nel senso foucaultiano si potrebbe dire: non un'ontologia formale e astratta, ma una messa in questione dei

presupposti che definiscono ciò che può *apparire* come soggetto, come corpo, come esperienza autentica.

Gallese propone quindi quella che chiama *politica dell'apparire incarnato*: una pratica critica e trasformativa che, a partire dal riconoscimento del corpo come fondamento ontologico irriducibile, contesti le forme di soggettività impoverite e disincarnate che i dispositivi digitali tendono a imporre. In questo senso, l'estetica radicale si costituisce come *resistenza*: non un rifiuto o una condanna della tecnologia, ma un'insistenza sulla necessità di mantenere viva, nell'era digitale, la dimensione corporea, affettiva e intersoggettiva dell'esperienza.

Il *Sé digitale* è un'opera che si impone per profondità teorica e rappresenta un contributo imprescindibile per chiunque voglia approfondire il “dibattito” scientifico su mente, corpo e tecnologia. Mancando nel volume dati empirici a lungo termine in merito all'impatto delle interazioni digitali sull'essere umano, la questione rimane aperta ma non ci resta che augurare a tutti: buona *resistenza!*

Norme redazionali

Rivista Corpo e Identità

La rivista *Corpo e Identità* è a cura di: Chiara Blasi, Rossana Colonna, Barbara D'Amelio, Rosaria Filoni, Christoph Helferich, Sebastiano Zanetti

La rivista è semestrale e si avvale di revisori che valutano l'idoneità di ciascun articolo con il sistema di referaggio a doppio cieco (double blind peer review), con la conseguenza che all'Autore non è resa nota l'identità del Revisore, né al Revisore viene resa nota l'identità dell'Autore.

Gli articoli proposti per la pubblicazione devono conformarsi alle seguenti norme redazionali (i punti 6,8,9 seguono le linee guida dello stile APA):

1. Invio degli articoli

- I contributi devono essere inediti e non contemporaneamente sottoposti ad altre riviste;
- I contributi proposti devono essere inviati a Barbara D'Amelio, al seguente indirizzo: rondine73@hotmail.it;
- Il **termine** entro cui inviare gli articoli da sottoporre a valutazione è il 31 marzo per il primo numero dell'anno in corso e il 30 settembre per il secondo numero.

2. Dati dell'autore (o degli autori)

- Devono essere indicati:
 - Nome e cognome;
 - Affiliazione istituzionale;
 - Indirizzo e recapiti telefonici;

- Eventuali note relative all'articolo.
- Queste informazioni vanno inserite **in nota a piè di prima pagina**:
 - Per queste note si utilizzano i simboli * e ** mentre per le note nel testo si utilizzano i numeri progressivi ricominciando da 1 a ogni articolo.

3. Abstract

- Ogni articolo deve essere accompagnato da:
 - Un **abstract in italiano** (circa 700 battute, spazi inclusi);
 - Un **abstract in inglese** (circa 700 battute, spazi inclusi), preceduto dalla **traduzione in inglese del titolo dell'articolo**;
- L'abstract deve contenere in modo chiaro i punti salienti dell'articolo e deve essere espresso col soggetto in **terza persona** (esempio: "L'autore sostiene che").

4. Parole chiave

- Alla fine del riassunto e dell'abstract si devono scrivere **sei "parole chiave"** e **sei "key words"** che indichino con chiarezza gli argomenti trattati:
 - Le parole chiave servono per la indicizzazione dell'articolo nelle banche dati internazionali e vengono anche utilizzate per gli indici analitici dell'annata.

5. Lunghezza testo

- I singoli saggi comprensivi di note e riferimenti bibliografici non devono superare le **10.000 parole**.

6. Impostazione testo e citazioni

- **L'unico formato di file consentito è .doc** (Microsoft Word);
- Sono previsti tre tipi di carattere: normale, *corsivo*, **grassetto** (detto anche neretto)
 - Il *corsivo* va usato per le parole in lingua straniera di uso non comune e anche per evidenziare parole o frasi brevi dando loro una particolare enfasi;
- Per dare maggiore risalto a parole o frasi, e anche per citazioni non letterali, è preferibile usare le virgolette inglesi ("virgolette inglesi");

- Le citazioni esatte vanno, invece, tra virgolette caporali («virgolette caporali»);
- Per le parti virgolettate all'interno di una frase essa stessa tra virgolette, si possono usare le virgolette dell'altro tipo oppure gli apostrofi:
 - le citazioni esatte o letterali vanno tra virgolette caporali (come in «**citazione esatta**») e se sono lunghe più di 5 righe si deve andare a capo e saltare una riga sia all'inizio sia alla fine della citazione (in sede di stampa queste citazioni più lunghe verranno in corpo minore, ed è bene che lo siano anche nella versione originale);
 - le citazioni esatte, tra «virgolette caporali», devono terminare con i riferimenti delle pagine tra parentesi, ad esempio (pp.73-74), qualora non siano già state specificate prima;
 - le citazioni non letterali e le parole a cui si vuole dare un particolare risalto vanno tra virgolette inglesi (come in “**citazione non letterale**”, oppure “**parola enfaticizzata**”).
- Se all'interno di una citazione si vuole saltarne una parte, è bene indicarla con tre puntini tra parentesi (...).

7) Caratteri del testo

- **Corpo del testo:** Times New Roman, corpo 11, giustificato, interlinea singola, rientro 0,5 cm. prima riga di ogni capoverso – attivando il controllo delle righe isolate;
- **Titolo del saggio:** Times, corpo 16, corsivo, neretto, allineato a sinistra;
- **Titoli paragrafi:** Times, corpo 11, neretto, all. a sinistra, 2 interlinee bianche sopra e 1 sotto;
- **Sottoparagrafi:** Times, corsivo, corpo testo, all. a sx., 2 int. bianche sopra e 1 sotto;
- **Numero pagina:** Times, corpo testo, corsivo, centrato, con nessun rientro, senza cornice;
- **Note** (a piè di pagina): Times, corpo 9, interlinea singola, rientro prima riga 0,5 cm., numerate progressivamente dalla nota n. 1;
- **Riferimenti bibliografici:** times, corpo 10, interlinea singola, prima riga sporgente 0,5 cm;
- **Piè di pag:** sulla prima pagina di ogni saggio si deve riportare la testata della rivista, il numero e l'anno (*Grounding, 2006, n. 1*).

8) Riferimenti bibliografici nel testo

- I **riferimenti bibliografici** inseriti direttamente **nel testo** verranno riportati col cognome dell'autore seguito da uno spazio e dall'anno della prima pubblicazione in lingua originale tra parentesi tonde – “Freud (1899) disse che...”
 - oppure col cognome dell'autore tra parentesi seguito da una virgola, spazio e anno – (Freud, 1899);
- Se si vuole indicare la pagina, questa va indicata in parentesi nel testo preceduta da “p.” dopo l'anno seguito da una virgola, e non nella bibliografia alla fine dell'articolo;
 - Se la pagina si riferisce all'edizione originale e non alla traduzione italiana eventualmente indicata nella bibliografia alla fine dell'articolo, allora si deve aggiungere “ed. orig.” (Loewald, 1980, p. 56 ed. orig.);
- Se nella bibliografia alla fine dell'articolo sono indicate più traduzioni, allora si deve specificare l'anno della traduzione a cui si fa riferimento (Loewald, 1960, p. 97 trad. it. 1994);
- Se vi sono diverse pubblicazioni dello stesso autore nello stesso anno, si fa seguire l'anno da lettere minuscole dell'alfabeto in progressione;
- Se vi sono tra parentesi più riferimenti dello stesso autore con indicato il numero delle pagine, le virgole serviranno a separare un riferimento dall'altro e non l'anno dalle rispettive pagine;
- Il punto e virgola è preferibile usarlo per separare autori diversi, sempre all'interno della stessa parentesi;
- Se gli autori sono due, devono essere scritti entrambi e collegati da “e”, che può essere usata anche per collegare gli ultimi due autori se sono tre;
 - Se gli autori sono più di tre, si scrive il cognome del primo autore seguito da *et al.* (in corsivo dal latino *et alii*).
- **Possibili esempi:**
 - Freud (1899) disse che...
 - Secondo la teoria del sogno (Freud, 1899) ...
 - I principi della terapia cognitiva (Beck *et al.*, 1979) affermano che...
 - Kernberg (1981, p. 35) testualmente dice che...
 - Eissler (1953) scrisse che «ogni introduzione di un parametro comporta il rischio che venga temporaneamente eliminata una resistenza senza che sia stata adeguatamente analizzata» (p. 65).

9) Riferimenti bibliografici a fine testo

- I **Riferimenti bibliografici a fine testo** devono essere elencati senza numerazione alla fine del testo in ordine alfabetico secondo il cognome dell'autore e, per ciascun autore, nell'ordine cronologico di pubblicazione delle opere (per opere dello stesso autore pubblicate nello stesso anno, si usino le indicazioni a, b, c);
- Nel caso di cognomi analoghi (ad esempio Melanie Klein e George S. Klein), secondo l'iniziale del nome di battesimo;
 - Se vi sono cognomi e iniziali di nomi di battesimo uguali, i nomi di battesimo vanno scritti per esteso (e possibilmente non si deve scordare, per maggiore chiarezza, la *middle initial* – a maggior ragione, questa regola va tenuta presente nel testo, soprattutto se vi sono autori che hanno uguale anche l'iniziale del nome di battesimo, ad esempio Daniel N. Stern e Donnel B. Stern);
- L'anno va tra parentesi subito dopo il cognome e l'iniziale del nome dell'autore, seguiti da un punto, così: "Freud S. (1910).";
- Se l'autore ha due nomi propri (cioè se vi è anche una *middle initial*), così come è consuetudine nei paesi anglosassoni (ma a volte anche in Italia, ad esempio "Giovanni Andrea Bianchi", "Pier Francesco Rossi", ecc.), si devono scrivere le due iniziali non separate da uno spazio (ad esempio: Bianchi G.A., Rossi P.F., Kernberg O.F., ecc.);
- Nel caso di lavori di più autori, devono essere riportati i cognomi di tutti;
- Nel caso di un lavoro curato da autore/i, va riportato il nome del curatore/i seguito dalla dizione «(a cura di)», sia per le edizioni in lingua italiana sia per quelle in lingua straniera;
- Si raccomanda di limitarsi ai riferimenti citati nel testo;
- Se l'anno di pubblicazione è diverso da quello originale, va messo dopo il nome della casa editrice preceduto da una virgola, altrimenti è sufficiente l'anno tra parentesi all'inizio della voce bibliografica dopo il nome dell'autore;
- I riferimenti bibliografici vanno quindi redatti secondo le regole desumibili dai **seguenti esempi**:

Volume:

Beck A.T., Rush A.J., Shaw B.F. and Emery G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. New York: Guilford Press (trad. it.: *Terapia cognitiva della depressione*. Torino: Boringhieri, 1987).

Curatela, un autore:

Merini A., a cura di (1977). *Psichiatria nel territorio*. Milano: Feltrinelli.

Curatela, più autori:

Boltanski L., Claverie E., Offenstadt N. and Van Damme S., a cura di (2007). *Affaires, scandales et grandes causes. De Socrate à Pinochet*. Paris: Stock.

Saggio da curatela:

Liotti G. (1985). Un modello cognitivo-comportamentale dell'agorafobia. In: Guidano V.F. e Reda M.A., a cura di, *Cognitivismo e psicoterapia*. Milano: FrancoAngeli.

Beebe B. (1983). Mother-infant mutual influence and precursors of self and object representation. In: Masling J., editor, *Empirical Studies of Psychoanalytic Theories. Vol. 2*. Hillsdale, NJ: Analytic Press.

Saggio da rivista:

Ferrandes G., Mandich P. (2012). Riflessioni sulla medicina predittiva e sulla necessità di integrazione delle discipline: proposta di un modello di consulenza genetica integrata. *Psicologia della salute*, 3: 11-28. DOI: 10.3280/PDS2012-003002

- Gli autori devono indicare il codice DOI di tutti gli articoli segnalati nei riferimenti bibliografici. Per ottenere i codici DOI possono utilizzare il seguente link: <http://www.medra.org/en/search.htm>
- In alternativa possono effettuare una ricerca tramite Google

Testo non pubblicato:

Benedetti G. (1988). "Intervento nel dibattito sulla relazione di John Gunderson al Convegno Internazionale *New Trends in Schizophrenia*", Bologna, 14-17 aprile (incisione su nastro)

Volume o articolo da sito internet:

Si seguono le stesse indicazioni come nel caso di volumi o articoli stampati, con l'aggiunta di: testo disponibile al sito <http://www>. e la data di consultazione

11) Inserimento figure, tabelle e/o grafici

- **Figure, tabelle e grafici** inseriti nel testo devono essere inviati anche separatamente in un **formato ad alta definizione** (es. .jpg, .png) per consentire successivi eventuali interventi e garantire la qualità di pubblicazione nella fase di impaginazione;
- Le didascalie devono essere impostate in times, corpo 9 corsivo, allineato a sinistra;
- La tabella sarà impostata in 8 o 9, times, testatina in alto: corsivo, con filetto nero sopra e sotto (vedi esempio).

ESEMPIO DI TABELLA: *ab. 3 - Distribuzione percentuale*

	<i>Maschi</i>	<i>Femmine</i>	<i>Totale</i>
Abcde	48,1	44,1	46,1
Fghi	44,7	44,3	44,5
Lmno	7,2	11,6	9,4
Totale	100	100	100
N	1.153	1.208	2.361

12) Linee guida - etiche:

• **Conflitto d'interessi:**

- L'autore/autrice non deve avere conflitti d'interesse che potrebbero aver condizionato i risultati conseguiti, le tesi sostenute o le interpretazioni proposte. L'autore/autrice deve inoltre indicare gli eventuali finanziatori di ricerca o di progetto da cui deriva l'articolo;
- I revisori sono tenuti a non accettare in lettura articoli per i quali emerga un conflitto di interessi dovuto a precedenti specifici rapporti con l'autore (di per sé ignoto ma qualora individuato per deduzione) o a connessioni con gli autori, gli enti o le istituzioni collegate al manoscritto.

• **Rimedio ad inesattezza dell'articolo:**

Se un autore/autrice individua in un suo articolo un errore o un'inesattezza rilevante o citazioni scorrette, deve informare con tempestività la redazione della Rivista e fornire tutte le indicazioni necessarie per segnalare le dovose modifiche. Deve inoltre provvedere alla correzione del manoscritto collaborando attivamente con la Rivista, anche qualora la segnalazione giunga dalla stessa Redazione della Rivista.

• **Originalità e plagio:**

- L'autore/autrice è tenuto a presentare articoli originali; parti tratte da altri lavori devono essere debitamente citate. Non può essere

presentato il lavoro di un altro autore come proprio, né possono essere copiate parti di altri lavori senza opportune citazioni. Tali comportamenti rappresentano forme di plagio e **violazione del diritto d'autore** e sono dunque del tutto inaccettabili;

- La redazione considera **illecito** l'utilizzo di software di **intelligenza artificiale generativa** per la creazione del manoscritto, pertanto l'autore/autrice è tenuto debitamente a comunicarne l'uso qualora se ne avvalesse.

- **Liberatoria:**

Gli articoli devono essere accompagnati da una lettera di liberatoria in cui l'autore concede alla Direzione della rivista l'esercizio esclusivo di tutti i diritti di sfruttamento economico sull'articolo, senza limiti di spazio ed entro i limiti temporali massimi riconosciuti dalla normativa vigente (attualmente 20 anni) e con tutte le modalità e le tecnologie attualmente esistenti e/o in futuro sviluppate. Si intende pertanto compresa, *inter alia*, la riproduzione in ogni modo e forma, comunicazione – ivi inclusi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, anche i diritti di sfruttamento patrimoniale a mezzo di canali digitali interattivi (con qualsiasi modalità attualmente nota od in futuro sviluppata) – e distribuzione di cui l'articolo è suscettibile. Parimenti concede alla Direzione in esclusiva il diritto di tradurre, riprodurre, distribuire, comunicare l'articolo in qualsiasi lingua, in qualsiasi modo e forma, i diritti di sfruttamento pubblicitario, il diritto di cedere a terzi i diritti loro spettanti sull'articolo, in tutto o in parte, sia a titolo oneroso che a titolo gratuito, ecc., senza limiti di spazio ed entro i limiti temporali massimi riconosciuti dalla normativa vigente (attualmente, 20 anni) e con tutte le modalità e tecnologie attualmente esistenti e/o in futuro sviluppate.

