

MARCELLINO VETERE

CORPO A CORPO CON LA SOFFERENZA

Il con-tatto che cura



Collana **Psiche e dintorni**

diretta da *Francesca Andronico e Loredana Petrone*



Alpes Italia srl – Via G. Gatteschi 23 – 00162 Roma
tel./fax 06-39738315 – e-mail: info@alpesitalia.it – www.alpesitalia.it

© Copyright Alpes Italia srl
Via G. Gatteschi, 23 – 00162 Roma, tel./fax 06-39738315

I edizione, 2025

MARCELLINO VETERE, psicologo, psicoterapeuta, socio fondatore dell'Istituto Veneto di Terapia Familiare, direttore della sede di Vicenza. Didatta nei training della Scuola di Specializzazione, docente di *Epistemologia e Psicoterapia* e responsabile del laboratorio *La dimensione corporea in psicoterapia*, professore a contratto presso l'Università Cattolica Sacro Cuore di Milano. Socio supervisore dell'AITF (Associazione Istituti di Terapia Familiare), membro della Commissione Didattica dell'AIMS (Associazione Internazionale Mediatori Sistemici), membro del Comitato di Redazione della rivista *Storie e Geografie Familiari*. Autore del libro *La sfida delle famiglie ricomposte: un modello di intervento clinico* e di numerosi articoli sull'uso del Sé del terapeuta e della dimensione corporea nei *setting* clinici.

In copertina: *La Cittadella della cura*, illustrazione di Emanuele Berlaffa.

Impaginato interno: a cura di Giulia Salerno.

TUTTI I DIRITTI RISERVATI

Tutti i diritti letterari e artistici sono riservati.

È vietata qualsiasi riproduzione, anche parziale, di quest'opera.

Qualsiasi copia o riproduzione effettuata con qualsiasi procedimento (fotocopia, fotografia, microfilm, nastro magnetico, disco o altro) costituisce una contraffazione passibile delle pene previste dalla Legge 22 aprile 1941 n. 633 e successive modifiche sulla tutela dei diritti d'autore.

Indice

PREFAZIONE di Maria Luisa Gennari e Giancarlo Tamanza	XI
INTRODUZIONE	XVII
La Cittadella	XVII
L'Arena	XVII
Le Vie	XVIII
Oreste, il viaggiatore	XVIII
Chiara, la teoria	XIX
Malvy, la magnolia cantastorie	XIX
Il viaggio nei Teatri	XX
Il viaggio nei Laboratori	XXI
Istruzioni per una video-lettura interattiva	XXII

PARTE PRIMA

LE APPARTENZE

Io appartengo	3
Famiglia	3
Formazione psicomotoria	7
Formazione in psicoterapia familiare	7
Altri autori di riferimento	10
L'appartenenza epistemologica	11
Una vita da allenatore	17
Motivatore di squadra	18
L'incontro con Jean Le Boulch	19
L'incontro con Piero Angela	20
Allenatore di gruppi di anziani	21
L'incontro con André Lapierre	22
Quando un incontro ti cambia la vita	23
Galeotta fu via Capodistria e... quella passeggiata	24
Allenatore di famiglie sofferenti e di psicoterapeuti in formazione	29
Quando il cuore soffre...	31
Dove nasce la sofferenza	31
Il corpo presentifica la sofferenza	32
Le ferite sono riparabili se... ..	32
La forza della condivisione	33
Come accedere alle ferite?	34
Prestare il corpo alla sofferenza dell'altro	35

CORPO A CORPO CON LA SOFFERENZA

Osservarsi per osservare	37
L'azione a distanza.....	38

PARTE SECONDA

IL VIAGGIO NEI TEATRI

Il gioco corporeo	43
Il gioco come paradigma di lavoro	43
Seduta singola di gioco corporeo.....	43
Il ciclo di tre sedute di gioco	44
I bambini co-terapeuti	47
Scheda di presentazione del caso	47
Il processo clinico	48
Tra teoria e pratica: il paradigma del gioco come strumento di lavoro con le famiglie <i>di Chiara Orrico</i>	65
Malvy racconta <i>di Ivano Cazziolato</i>	67
I genitori co-terapeuti	71
Scheda di presentazione del caso	71
Se vuoi aiutare un adolescente, aiuta i suoi genitori.....	72
La sicurezza nei corpi emozionali interconnessi <i>di Chiara Orrico</i>	90
Malvy racconta <i>di Ivano Cazziolato</i>	93
Uno straccio non vale l'altro	95
Scheda di presentazione del caso	95
Processo clinico.....	96
L'integrazione come base sicura per la famiglia adottiva <i>di Chiara Orrico</i>	106
Malvy racconta <i>di Ivano Cazziolato</i>	112
Con gli occhi dei bambini	117
Scheda di presentazione del caso	117
Processo clinico.....	118
Sintomo, gioco e metafora nel processo di sintonizzazione affettiva <i>di Chiara Orrico</i>	133
Malvy racconta <i>di Ivano Cazziolato</i>	136
Tre isole in un oceano di... sofferenza	145
Scheda di presentazione del caso	145
Il processo clinico	146
Sostenere a "fare famiglia" come antidoto all'impotenza <i>di Chiara Orrico</i>	162
Malvy racconta <i>di Ivano Cazziolato</i>	165
Raccontando... si impara... di Ivano Cazziolato	171

Indice

PARTE TERZA IL VIAGGIO NEI LABORATORI

Uso del sé corporeo del terapeuta	177
Di quale corpo parliamo?	177
<i>Nell'istruzione</i>	177
<i>Nello sport</i>	178
<i>In psicoterapia</i>	178
<i>Un cambio di paradigma</i>	179
<i>I limiti della psicomotricità</i>	180
<i>Le neuroscienze: una cerniera tra biologia e psicologia</i>	180
<i>E... il corpo del terapeuta?</i>	180
<i>Il corpo... ci arriva prima</i>	181
 I maestri <i>bottom-up</i>	 183
Il gruppo dei pazienti psichiatrici.....	183
<i>Entrare in con-tatto</i>	183
<i>La macchina del tempo</i>	184
<i>L'autenticità</i>	184
<i>I riti</i>	184
<i>Il gioco</i>	185
Federico: attenti all'empatia	185
<i>I mal di testa da "ri-specchiamento"</i>	185
Amalia: quattro chilogrammi... di tempo	187
<i>Il Sé corporeo come bisturi e contenitore</i>	191
Leonardo: l'orologio mafioso.....	193
<i>Il clima di impotenza</i>	194
<i>Lo stallo terapeutico</i>	195
<i>Uso del sé corporeo</i>	195
<i>Dopo il ciclo dei tre incontri di gioco</i>	197
 Il percorso di avvicinamento alla Cittadella.....	 201
I laboratori esperienziali	202
Il residenziale di Lignano	202
Le full immersion estive.....	203
Dalle full immersion agostane ai Master	204
 Il corpo... ci arriva prima. L'intercorporeità nel sistema terapeutico	 205
La cabina di regia.....	205
Le interviste	206
Empatia sì, ma cauta.....	207
L'autenticità	207
E... dopo?	208

CORPO A CORPO CON LA SOFFERENZA

Ma guarda un po'... <i>di Elvira Georgopoulos</i>	211
I corpi comunicano	213
Prima del viaggio	213
Le interviste iniziali.....	214
Laboratorio... con le parole	217
La via <i>top-down</i> di riparazione delle ferite.....	217
<i>Autoregolazione e regolazione interattiva</i>	217
<i>Rottura e Riparazione</i>	218
<i>Implicito ed esplicito</i>	219
<i>I now-moments</i>	221
<i>Il corpo non dimentica</i>	222
<i>Prestare il corpo</i>	223
<i>Generare fiducia e infondere speranza</i>	224
<i>La speranza è un farmaco</i>	224
<i>La parola può essere un farmaco, se...</i>	225
<i>Alla radice delle emozioni</i>	228
<i>La Teoria Polivagale</i>	228
<i>Il contributo delle neuroscienze cognitive</i>	230
<i>Empatia e neuroni specchio</i>	230
<i>Neuroni specchio allo specchio</i>	231
Laboratorio... oltre le parole	233
Sul ponte delle metafore	233
<i>Sogno, sintomo, gioco e metafora</i>	234
<i>Detti familiari, proverbi e metafore</i>	235
<i>Il filo rosso</i>	236
<i>Il racconto emergente può produrre patologia</i>	236
<i>Virgola... ma</i>	237
<i>L'oggetto metaforico</i>	237
<i>Vignetta clinica</i>	239
<i>Supervisione clinica</i>	242
Laboratorio... senza parole	245
La via <i>bottom-up</i> di riparazione delle ferite	245
<i>Le principali differenze di setting tra clinica e formazione</i>	245
<i>Autoregolazione e regolazione interattiva</i>	246
<i>Rottura e riparazione</i>	247
<i>Sintonizzazione emotiva</i>	248
<i>La macchina del tempo</i>	248
<i>Il ciclo vitale della famiglia</i>	249
<i>Il potere comunicativo degli strumenti: verbali, non verbali e preverbal</i>	250
<i>Un viaggio nei legami</i>	250

Indice

<i>La condivisione in gruppo crea appartenenza</i>	251
<i>Un allenamento ventrovagale</i>	253
Le interviste finali	253

PARTE QUARTA DOPO IL VIAGGIO

La dimensione corporea <i>nelle parole</i>	259
Le interviste di Alberto	259
Confronto tra le interviste iniziali e finali.....	260
La dimensione corporea <i>oltre le parole</i>	263
Detti familiari-proverbi-metafore.....	263
Virgola..., ma.....	263
Gli oggetti metaforici.....	263
La dimensione corporea <i>senza parole</i>	265
Le co-terapeute delle storie incontrano il gruppo del Master	266
Vissuti e riflessioni	269
Lo staff didattico	295
Il corpo del terapeuta <i>di Chiara Orrico</i>	295
Un altro mondo <i>di Ivano Cazzolato</i>	302
Si diventa di un luogo cercandolo <i>di Elvira Georgopoulos</i>	307
Intervista all'autore	313
BIBLIOGRAFIA	315
Bibliografia essenziale.....	315
Bibliografia generale oltre la bibliografia essenziale	317
Videografia	321
RINGRAZIAMENTI	325

*A Claudio Angelo
maestro, supervisore e amico.
Con le sue annotazioni puntuali,
le sue riflessioni argute,
i suoi inevitabili e salutari dubbi
è stato sempre al mio fianco.*

Prefazione

Maria Luisa Gennari¹ e Giancarlo Tamanza²

*Lascio agli eruditi e ai formati
la progettazione degli strumenti
per la raccolta di misure e quantità.
Per quanto mi riguarda, nuoto nei mondi
interni ed esterni, grazie alla chimica
di tutto ciò, dentro e fuori
dalla sacra fisicità di quella
psicoterapia inclusiva del corpo;
osando uno a uno,
nella poesia del momento,
una sfera lontana dagli accademici,
dalle ricerche sperimentali,
dalle ultime migliori pratiche portate in conferenza,
vivo nelle trincee, esplorando
le migliori emergenti del domani.*

liberamente tratto da MARCEL A. DUCLOS

Il lavoro terapeutico è notoriamente realizzato attraverso due linguaggi: il linguaggio delle parole e il linguaggio implicito e senza parole del corpo. Purtroppo, alla luce della storia della psicoterapia questa duplicità di linguaggi ha portato a modelli e paradigmi di intervento clinico che hanno di volta in volta premiato uno dei due metodi di lavoro. Così, nel corso del tempo, la distinzione tra psicoterapie verbali e non verbali è chiaramente evidente sia nella letteratura teorica che nella pratica clinica (Miller, 2000), promuovendo di fatto una separazione tra corpo e mente e trattando entrambe come entità distinte l'una dall'altra.

Non ci soffermiamo sull'uso della parola in terapia di cui tutti siamo consapevoli, ma, proprio perché meno studiate, è forse utile ricordare le forme e i metodi degli approcci che hanno fatto del corpo il loro fine elettivo e, più frequentemente, il loro metodo di lavoro.

In realtà, ci sono molti esempi di psicoterapie centrate sul corpo. La maggior parte di queste propone tra le finalità dell'intervento clinico una combinazione di consapevolezza (focalizzata sulla respirazione e sulle sensazioni corporee) e di sperimentazione (con il movimento e la tensione corporea), ma spesso vengono promosse anche la fantasia, il radicamento e l'espressione di sé.

¹ Gennari M.L., psicologa, professore associato di Psicologia clinica, di Psicopatologia e di Metodi e tecniche del colloquio psicologico presso l'Università Cattolica di Brescia.

² Tamanza G., psicologo, professore associato di Psicologia clinica presso l'Università Cattolica di Brescia e direttore scientifico del Master di II livello di Psicologia giuridica presso l'Alta Scuola "Agostino Gemelli".

Peraltro, gli approcci psicoterapeutici mente-corpo utilizzano una gamma di tecniche centrate sul corpo, come l'esperienza somatica, la danza movimento terapia, lo yoga, il biofeedback e la terapia attraverso le arti espressive. Questi metodi mirano specificatamente ad aiutare gli individui a rilasciare tensione fisica, elaborare esperienze emotive memorizzate nel corpo e promuovere il rilassamento e l'espressione di sé. Una revisione di letteratura ci permette di affermare con ragionevolezza che oggi i metodi di lavoro che utilizzano il corpo hanno una importante diffusione.

Solo più recentemente, e decisamente dopo che le proposte di lavoro mente-corpo nella clinica si sono affermate nel panorama dei trattamenti, la letteratura scientifica e la ricerca clinica stanno cercando di valorizzare integrazioni che permettano una visione e un trattamento olistico dei pazienti, sulla spinta di alcune direttrici assai rilevanti: i saperi delle neuroscienze e la focalizzazione di studi e ricerche sul trauma, una rilettura dell'inconscio e una filosofia dell'umano più olisticamente orientata.

La ricerca neuroscientifica ha sostanzialmente oggi assodato che ogni esperienza, specialmente se si verifica precocemente nella vita o se è affettivamente travolgente, è memorizzata nell'amigdala e nel sistema limbico del cervello come affetto, sensazione viscerale e fisiologica senza simbolizzazione e linguaggio. Così, invece di pensiero e significazione, le esperienze vissute sono più facilmente espresse nell'interazione di affetti e corpo, come sensazioni e comportamenti somatici. È dunque compito degli psicoterapeuti, lavorare in modo sensibile e rispettoso con i gesti corporei, i movimenti, le immagini interne e le espressioni emotive dei pazienti, per stimolare e migliorare la consapevolezza e offrire occasione di una nuova esperienza fisiologico-affettiva-relazionale. Attraverso una psicoterapia relazionale centrata sul corpo è possibile, pertanto, decodificare le storie radicate negli affetti dei clienti e incarnate nella loro fisiologia (Siegel, 2012). Il racconto del corpo, è utile ribadirlo, è un linguaggio speciale con forma, struttura e significato e *richiede una specifica formazione e una specifica competenza da parte del clinico*.

In particolare, gli sviluppi e le consapevolezze che gli studi neuroscientifici sul trauma ci offrono, hanno mostrato che il trauma e la carenza di cure protratte nel tempo producono una intensa iperstimolazione dell'amigdala e del sistema limbico del cervello, tanto che i centri fisiologici del cervello vengono attivati nella direzione di fuga, immobilità o lotta. In queste esperienze, il coinvolgimento della corteccia frontale o la mancata integrazione con il corpo calloso sono i responsabili di fragilità nello sviluppo di competenze organizzative dell'esperienza sia riguardo alla sequenza temporale, ma anche relativamente al linguaggio, ai concetti, alla narrazione e alla capacità di distinguere cause ed effetti (Howell, 2005; Salvador, 2013). Il cervello, in questi casi, appare quindi incapace di simbolizzare l'esperienza, nonostante i vissuti siano memorizzati nell'interazione neurologica di affetti e corpo. Diventa quindi essenziale che il terapeuta cerchi di lavorare direttamente con le sensazioni, le reazioni muscolari, i movimenti e i gesti interrotti, le immagini e i sentimenti dei clienti. Insomma, per citare il titolo dell'articolo di van der Kolk, "il corpo tiene il punteggio".

Stanti queste premesse, è piuttosto inevitabile considerare tra gli arnesi del mestiere del clinico anche i metodi centrati sul corpo per aiutare il paziente a costruire un mosaico simbolizzato composto e co-costruito, che consente alle persone di formare una storia integrata delle esperienze della loro vita.

D'altro canto, una corposa letteratura evidenzia che ciò a cui ci riferiamo come "inconscio" potrebbe essere meglio descritto come insieme di contenuti pre-simbolici, sub-simbolici, impliciti o procedurali delle esperienze infantili precoci, che costituiscono forme significative di memoria (Bucci, 2001; Lyons-Ruth, 2000). L'esperienza inconscia in questa prospettiva non è dunque solo il risultato di repressione psicologica e rimozione, esse non sono coscienti nel senso che non possono essere trasposte in pensiero, concetto o discorso. Tuttavia, queste memorie sub-simboliche o implicite sono comunicate fenomenologicamente attraverso tensioni fisiologiche, movimenti del corpo, affetti indifferenziati, desideri e repulsioni, tono della voce e schemi relazionali (Erskine, 2008, 2014). In prospettiva evolutiva queste considerazioni assumono una certa rilevanza, soprattutto quando si afferma che alcune esperienze di sviluppo possono rimanere inconsce perché le emozioni, i comportamenti o i bisogni relazionali del bambino non sono mai stati riconosciuti all'interno della famiglia. In breve: quando non c'è un discorso che dia significato all'esperienza del bambino, o quando esperienze relazionali importanti non sono mai accadute, è impossibile esserne consapevoli e l'esperienza rimane entro sensazioni fisiologiche e affettive, impossibilitata a codificarsi in discorso sociale e relazionale (Cozolino, 2006). Così la mancanza di accoglienza, rispetto o accettazione non trasformerà in memoria la storia e il clinico si confronterà con un vuoto di esperienza. In questi casi l'ingresso del lavoro clinico è il corpo, in grado di testimoniare quel senso di vuoto, di solitudine e di bisogni e desideri eccessivamente frustrati. La psicoterapia che integra una focalizzazione sulle sensazioni corporee e sugli affetti con un'indagine fenomenologica e storica sensibile offre dunque l'opportunità di affrontare ciò che non è mai stato riconosciuto e di creare un racconto verbale che esita dalla storia esperita dal corpo.

Infine, di qualche decennio è l'influenza di antropologie che arrivano da filosofie orientali e da concettualizzazioni dell'umano differenti rispetto alla tradizionale visione dell'uomo occidentale, complice anche la globalizzazione che ha messo in contatto saperi e culture, così come valori e modelli esistenziali. Il recupero della spiritualità e della religiosità nelle stanze di terapia (ma anche nella ricerca psicologica) ne è un esempio, ma indubbiamente anche la valorizzazione e l'interesse per il corpo come fuoco di attenzione del clinico e di specifiche modalità relazionali (compassione, tenerezza) sono l'espressione di queste relativamente nuove influenze e commissioni. Per portare un esempio, molta letteratura è disponibile sulle influenze fra psicoterapia e buddismo, dove l'interesse in particolare è quello di indagare la specifica rilevanza della filosofia e fornire agli operatori clinici una comprensione migliore del suo potenziale, insieme a strategie significative per lavorare nell'ambito terapeutico (Cheng, *et al.*, 2014; Nimanheminda, *et al.*, 2008; Purdy & Dupey, 2005).

Di fatto oggi ricerche in ambito filosofico, nelle scienze cognitive e nella psicologia stessa promuovono una rivalutazione della connessione tra mente e corpo e il rifiuto della separazione dualistica che ci ha accompagnato per anni (Shapiro, 2011). Approcci psicoterapeutici mente-corpo vedono la mente e il corpo come parti interconnesse di un sistema unitario, enfatizzando la natura inseparabile del benessere psicologico e fisico. Questa prospettiva olistica riconosce che gli aspetti emotivi, cognitivi, fisici, spirituali e relazionali di un individuo sono intrecciati e si influenzano reciprocamente. Sin dalla loro comparsa avvenuta durante la metà del xx secolo, queste terapie integrative hanno abbracciato aspetti specifici di diverse tradizioni e orientamenti sia all'interno che all'esterno della psicologia, nell'interesse dello sviluppo di una comprensione olistica dell'esistenza e dell'esperienza umane e di un approccio alla clinica che valorizza e favorisce la crescita dell'intera persona nel suo contesto culturale e di vita (Schneider, 2008). Così diverse dimensioni di sistemi interdipendenti divengono rilevanti durante il processo terapeutico: modelli di sviluppo socio-emotivo sono considerati insieme a quelli cognitivi e morali, culturali e di genere (ad esempio Sue & Sue, 2003), come anche quelli spirituali e religiosi (ad esempio, Wilber, 2000; Walsh, 2009), al fine di comprendere le preoccupazioni dei clienti e guidarli nella promozione della loro crescita.

Nella prospettiva che si sta consolidando sempre più nel panorama attuale della clinica, la psicoterapia corporea relazionale non è più o solo un insieme di tecniche somatiche proposta ai pazienti, ma "...un gioco vivo, pulsante e respirante di presenza, momento per momento e di emergenza reciproca attiva" (La Pierre, 2015), sviluppando una direttrice trasformativa. Come afferma l'autrice (*ibidem*, 2014) la psicoterapia corporea relazionale presenta una teoria dell'organizzazione corpo-mente che vede il corpo impegnato in un dialogo continuo che include espressione somatica, organizzazione cognitiva e interdipendenza relazionale: "Non cerca né di ridurre il lavoro terapeutico a un'intuizione cognitiva nella speranza che una nuova consapevolezza si materializzi in connessione, né di imporre interventi somatici".

Ciò che la ricerca sta evidenziando è che il campo eterogeneo delle terapie psicologiche orientate al corpo fornisce una gamma di contributi unici per il trattamento dei disturbi mentali. Le prove cliniche basate sulla pratica e alcuni studi empirici indicano una buona efficacia delle cosiddette strategie di intervento non verbale (anche se questo è in realtà fuorviante poiché tutte le psicoterapie lavorano con entrambi gli approcci verbali e non verbali), particolarmente rilevante per quei disturbi con alterazioni dell'immagine corporea e altre psicopatologie legate al corpo. Inoltre, queste terapie sembrano offrire promettenti strumenti in aree dove le tradizionali terapie psicologiche basate sul dialogo sembrano fallire finora, ad esempio nei disturbi somatoformi o nelle sindromi medicalmente inspiegabili, nel disturbo da stress post-traumatico (PTSD), nell'anoressia nervosa o nella schizofrenia (Rohricht, 2009). Un esempio significativo dell'importanza degli sforzi di ricerca nel campo è la recente pubblicazione delle linee guida NICE per la schizofrenia nel Regno Unito

(<https://www.nice.org.uk/guidance>). Attraverso un solido processo meta-analitico, tutte le evidenze disponibili sono state esaminate e la psicoterapia orientata al corpo è ora raccomandata tra le altre terapie non verbali/artistiche come trattamento di scelta per i pazienti affetti da schizofrenia con sintomi negativi predominanti.

Il libro che ci accingiamo a presentare pesca nel quadro epistemologico che qui abbiamo brevemente riportato. Esso merita attenzione per molti motivi.

Innanzitutto, contribuisce a colmare il divario tra le terapie basate sul corpo e la psicoterapia basata sul linguaggio verbale, promuovendo un'integrazione di senso, di linguaggi e strumenti di lavoro e restituendo una prospettiva a tutto tondo del comportamento e dell'espressione umana. Si inserisce dunque in una prospettiva olistica dove rappresentazioni, significati e dinamiche sono prima di tutto incorporati, recuperando le origini della prospettiva psicodinamica, quella di freudiana memoria. Il recupero della "incorporazione" aiuta a rinsaldare la preminenza del corpo a fronte di una storia della psicoterapia che pare aver perso quella sapienza medica clinica che fa del corpo e della sua salute il suo punto di partenza ma anche il suo fine ultimo: non c'è salute mentale che possa prescindere dall'esperienza del corpo nel mondo. Non è un caso che il testo sia nato entro un gruppo di clinici dove la formazione medica e la cura del corpo abbiano avuto un'importanza rilevante e, in qualche modo, originaria.

È inoltre un libro che ci permette di uscire dagli schemi rigidi dei modelli teorici, leggendolo si respira e si fa esperienza di ricerca e di lavoro con l'umano a tutto tondo. Il testo porta con sé un'epistemologia di ricerca clinica peculiare, una ricerca che diventa esperienza e sperimentazione insieme, riflessione mentalizzabile attraverso la pluralità di sguardi. Ci paiono meritevoli e di grande rilevanza formativa i contributi assai diversificati degli autori: la situazione clinica (la presentazione del caso), la partecipazione nel percorso clinico (l'esperienza clinica compartecipata al lettore attraverso i videoclip), la presentazione di metodi e tecniche, la connessione alle teorie relazionali, la costruzione di favole che rimanda ad un simbolico da cui si evince l'invariante degli accadimenti umani. Attraverso l'impianto metodologico del testo terapia e formazione alla terapia sembrano perdere il rigido confine di separazione e, come accade raramente, la distanza tra teoria e pratica ma anche fra clinica e formazione si assottiglia ed esprime quella compartecipazione che rende fruttuosa la crescita dei terapeuti ma anche la terapia dei pazienti.

Il testo che stiamo presentando è indubbiamente un testo creativo, dall'immagine di copertina alla metafora teatrale di cigoliana memoria, fino all'impersonificazione favolistica degli autori. Non solo per l'organizzazione delle parti e la metodica di presentazione sopra citata, non solo per i contenuti proposti, ma perché fa della creatività l'anima del lavoro clinico. È questo lo stile del suo principale autore e questo è anche il suo più grande valore. Potremmo opportunamente chiederci qual è il valore aggiunto della creatività e quali conseguenze comporta nel lavoro clinico. La letteratura assegna alla creatività la finalità principale del lavoro clinico e la ricerca scientifica in ambito clinico la riconosce come una delle competenze core del terapeuta.

Secondo gli antichi greci, la creatività era un dono prezioso e destinato a pochi eletti da parte di Mnemosine, madre delle muse, al fine di produrre una conoscenza innovativa nelle varie branchie del sapere. Un saper-fare per pochi... In tempi più recenti (Willson, 2015), la creatività è considerata la competenza più rilevante nella soluzione di problemi e include elementi di novità, di spontaneità, di umorismo e di improvvisazione... (Marks-Tarlow, Solomon, Siegel, 2017). Se ci pensiamo, in qualsiasi psicoterapia la creatività è sia un fine che un mezzo. Un fine, in quanto il cambiamento terapeutico consiste nell'acquisire uno sguardo nuovo su di sé e sul mondo e nell'ampliare le possibilità di scelta e di azione. Il cambiamento è però possibile solo se si assume una prospettiva creativa, necessariamente lontana da modellizzazioni e manualizzazioni. Negli approcci terapeutici più esperienziali, relazionali e processuali, infatti, la creatività è da rintracciarsi in quel procedimento idiografico, non estensibile, affidato all'intuizione clinica che unica può sintonizzarsi sul caso particolare di ogni individuo nel qui-ed-ora, con la sua storia personale (Brasini, 2019). Il testo appare un esempio riuscito proprio di questa dinamica e la molteplicità degli incontri clinici che trovano spazio nella prima parte del testo illustrano bene la funzione creativa che non può essere né estensibile, né generalizzabile.

La creatività è anche un mezzo del lavoro clinico, poiché il processo di cura fa leva sulla creatività del paziente e del terapeuta: vale a dire che la creatività si allena attraverso l'impiego di tecniche e metodi creativi, in una relazione orientata alla scoperta congiunta tra terapeuta e paziente di nuovi significati. In questa prospettiva la seconda parte del testo testimonia proprio questo sforzo, riportando l'esperienza formativa di un gruppo di clinici ove la creatività è esercitata e allenata a partire dall'obiettivo formativo del lavoro sul corpo.

Il testo ci ha colpito anche per la sua attitudine giocosa. La giocosità si respira ovunque, non tanto e non solo come strumento di lavoro, ma come sentimento guida del terapeuta che da forma al setting di lavoro: in inglese si direbbe *setting attitude* o *setting mood*.

Non finiremo mai di auspicare che chi si avvicina al lavoro clinico possa farlo con un sentimento giocoso. La libertà di stare nel setting clinico è indubbiamente favorita dal ridere, giocare e scherzare insieme, azioni che attenuano l'angoscia e contemporaneamente aprono alla novità e alla creatività di cui sopra. L'inaspettato e l'inverosimile diventano nella giocosità non solo possibili, ma rompono le rigide catene di ripetizione di schemi interattivi e relazionali iatrogeni, disintossicando la psiche da modalità lineari, concatenate, efficientistiche che non sopportano l'imprevisto e che quindi cercano sempre e solo ciò che già sanno (essere, fare e pensare). A fronte di tanta sofferenza e dolore che abitano quotidianamente le stanze di terapia, lavorare giocando ci pare proprio un antidoto prezioso alla depressione, al blocco e all'impotenza e metaforicamente ci fa pensare all'ingrediente segreto a garanzia di fiducia e speranza, il vero fine ultimo di qualsiasi tipo di intervento clinico. In questo libro che si conferma la massima, un po' rivisitata, che: "il gioco fa buon sangue..."

Introduzione

La Cittadella

Quando il cuore soffre e la mente non è in grado di elaborare il dolore, il corpo esprime nel *qui ed ora* un sintomo, le cui radici affondano spesso nell'infanzia, talvolta nelle generazioni precedenti.

L'orologio del tempo si è fermato. La fiammella della speranza si è spenta.

Il nostro racconto inizia con la descrizione di un paese sofferente, nel quale le persone fanno fatica a chiedere aiuto. Qui vive un monsignore con la sua perpetua: quest'ultima ha doti divinatorie e prevede la possibilità di uscire dal loro borgo cupo per arrivare ad un altro paese, altrettanto strano, che si chiama Rottura e Riparazione, dove si aggiustano le lanterne spente e gli orologi rotti.

Il monsignore alla fine andrà a sua volta a farsi aiutare nel paese Rottura e Riparazione per riuscire a vivere finalmente quel sé che, per tanto tempo, non era riuscito a vivere.

Questo sorprendente paese si trova, per chi accetta o decide di chiedere aiuto, su un altipiano poco distante, meglio conosciuto come *La Cittadella della cura*.

Sembra che lì, nelle loro botteghe, lavorino maestri artigiani che si sono specializzati nella riparazione degli orologi, quando le lancette del tempo si sono fermate, e nella riaccensione delle fiammelle della speranza quando la sofferenza sembra averle spente.

È un borgo un po' bizzarro: i nomi delle vie non sono scritti su cartelli, ma direttamente sulle piastrelle che pavimentano le strade *Via Top-down* e *Via Bottom-up*. La lingua italiana è presente grazie al *Ponte delle metafore*.

Vista dall'alto la struttura dell'abitato è perfettamente circolare, contando su tre agglomerati urbani con nomi ugualmente incomprensibili per un quartiere o per un comune: *Con le Parole*, *Oltre le Parole*, *Senza Parole*.

L'Arena

Una grande Arena centrale è il luogo dove c'è spazio a sufficienza per *vedere* alternarsi famiglie in trattamento e psicoterapeuti impegnati nei loro laboratori specifici.

Molte le vie che si possono percorrere per accedere alle ferite e curarle. Tutte portano all'Arena.

Le Vie

In Via *Bottom-up* protagonista è il Sé corporeo. In sottofondo possiamo sentire un sussurro di Darwin, una risata di Panksepp, la voce di Porges: Maestri delle neuroscienze affettive.

Lungo Via *Top-down*, dove la fa da padrona la parola, risuoneranno gli echi delle voci di Whitaker, Cigoli e Andolfi, di Gallese e Damasio, di Beebe e Lackmann e di Stern: Maestri della clinica sistemica, delle neuroscienze cognitive, dell'Infant Research.

Sul Ponte delle Metafore compiremo un trasferimento del contenuto razionale in favola, immagine, scultura.

Per visitare e conoscere approfonditamente questa Cittadella abbiamo ipotizzato due percorsi.

Nel percorso numero uno viaggeranno con noi Chiara e Malvy.

Visiteremo i Teatri dei tre agglomerati dove assisteremo a storie di famiglie in carne ed ossa, arrivate a Rottura e Riparazione con le carabattole rotte. Queste famiglie hanno accettato di mostrare il percorso *corpo a corpo* compiuto nel corso della terapia.

Al termine di questo primo viaggio saluteremo Chiara e Malvy.

Oreste, il viaggiatore

Nel percorso numero due visiteremo i laboratori dove gli psicoterapeuti si allenano per utilizzare al meglio il proprio Sé corporeo con la parola, oltre la parola e senza parole. Viaggerà con noi Oreste, un aspirante artigiano.

Qualche anno addietro era andato con i genitori e la sorella da un orologiaio della Cittadella, per aggiustare il pendolo di casa. Curioso e caparbio come era sempre stato... non gli era venuto in mente di diventare lui stesso orologiaio?

E così aveva pensato di rivolgersi allo stesso artigiano che aveva aiutato lui e la sua famiglia a *riprendersi la vita*, allo scopo di imparare – ma meglio sarebbe dire *rubare* – il mestiere.

Oreste talvolta ci precederà nelle strade lungo le quali si sentiranno, in sottofondo, le voci dei maestri, talvolta visiterà le stanze del sapere. Con lui, con il suo entusiasmo e i suoi tentennamenti, percorreremo le vie e attraverseremo il ponte, con lui ci troveremo nei teatri per assistere ai racconti delle storie.

Metaforicamente Oreste potrebbe anche essere ognuno di noi e – perché no? – forse anche tu, caro lettore...

Chiara, la teoria

Chiara rappresenta lo sguardo che, osservando un intervento, prova a risalire alle basi teoriche potenzialmente ispiratrici di quel determinato modo di intervenire.

Metaforicamente Chiara può essere la vostra parte riflessiva che, sulla base della vostra formazione, si interroga sulla teoria sottostante. Non scambiate le considerazioni di Chiara come se queste fossero La Teoria, ma usatele per fare le “vostre” riflessioni. Potreste trovare delle concordanze anche con la vostra formazione teorica o anche delle *critiche* utili.

Buon lavoro!

Malvy, la magnolia cantastorie

Al di sopra degli agglomerati di case di tutto il comprensorio e al limite tra la Cittadella della cura e i paesi limitrofi svetta la Magnolia che, ovviamente, non è una magnolia qualsiasi.

È maestosa, ha un tronco robusto che offre conforto a chi desidera appoggiarsi per un momento di relax o per leggere qualcosa. Malvy ha una dote innata: sente e vede tutto, anche dentro le case.

Negli anni molti si sono appoggiati al suo tronco per leggere libri e studiare e così è diventata colta e consapevole di avere dei sentimenti come rabbia, angoscia, paura e invidia. Ha letto molti romanzi e tanti testi. Ha un animo così sensibile che si è assunta il compito di affidare al vento l'insegnamento desumibile da ciascuna storia e conservarlo nella memoria collettiva. Una volta sarebbe stata dei cantastorie la responsabilità di diffondere il messaggio-guida di quelle famiglie che erano arrivate a Rottura e Riparazione, con le carabattole di casa rotte, per poi ritornare al loro paese con la fiammella della speranza riaccesa. Ovviamente Malvy parla il linguaggio che le è più congeniale e cioè... “a modo suo”.

“All'anagrafe vegetale sono registrata come Magnolia Grandiflora, ma tutti qui intorno mi conoscono come Malvy. Ho una dote innata: quella di sentire e vedere tutto ciò che sta attorno a me, anche all'interno delle case, nelle teste e nei cuori degli umani. Questa dote, ahimè, mi ha creato più guai che gratificazioni. Dovete sapere che qui vicino, alla mia destra, vivono le sorelle Rovi, un groviglio di serpi pronte a pungere con le loro spine affilatissime. D'estate traboccano di more succulente che in molti vengono a raccogliere, non senza qualche graffio; d'inverno si fanno brutte pure loro, spogliandosi delle foglie, ma le spine rimangono. Alla mia sinistra c'è un meraviglioso albero di ciliegio. Si chiama Giovanni, un vero signore, elegante nel tronco e nelle foglie, e generoso nei frutti, rossi come le labbra delle donne che lì sotto amano baciare i fidanzati. Che cos'ha da fare tutto il giorno una come me, vi chiederete. Nulla, se non curiosare qua e là, ascoltare cosa si dice in giro e leggere. Leggo moltissimo da anni. Ai miei piedi trovano refrigerio in molti

durante la calura estiva: si appoggiano al tronco e aprono un libro. È così che mi sono appassionata, non solo di letteratura perché ho imparato pure un po' di matematica, di chimica, di storia e filosofia. Ho amato "Delitto e Castigo" di Dostoevskij come "La morte di Ivan Il'ic" di Tolstoj; ho ammirato "Parole sussurrate" di Gibran e mi è capitato di leggere "Il capitale" di Marx, però non sono diventata comunista: non mi hanno convinta né lui né il capitalismo.

Ho letto con coloro che si riposano ai miei piedi molti manuali utili per riparare le cose rotte nelle famiglie; alcuni di questi mi hanno aiutato ad ascoltarmi, a sentire la rabbia, l'angoscia. L'impotenza, invece, la provo ogni anno quando una maledetta colonia di formiche mi solletica le radici; in questo caso i libri non sono stati utili per trattenermi dall'imprecare. Voi pensate che noi alberi siamo privi di sensibilità, ma non ne sapete abbastanza, nonostante Darwin abbia tentato di spiegarvi alcune cose. Del resto, fate cose strane, come andare a caccia e lo chiamate sport! Ma si può chiamare sport uccidere gli animali? Certamente non avete letto Guida il tuo carro sulle ossa dei morti di Olga Tokarczuk. Ecco, ve lo suggerisco. Pensavo di non soffrire d'invidia. Invece un giorno si è seduta sotto di me una ragazza dai capelli lunghi e lisci, ha aperto un libro: Invidia e Gratitudine di Melanie Klein. È da quel momento che ho preso consapevolezza di invidiare le sorelle Rovi e le more prorompenti che producono. Sono certa che pensando a me, anche le sorelle sono livide per l'invidia poiché ho boccioli delicati, foglie verdi e generose, sono alta, gli uccellini si riposano sui miei rami e le api accorrono numerose attratte dal profumo dei miei fiori candidi e immacolati. Ho dovuto riconoscere, anche se c'è voluto del tempo, che alle Rovi invidio le more e a Giovanni le ciliegie rosso labbra. Dalla punta della mia pianta vedo i paesi al cui confine sono radicata: Strangosso in Gola e Rottura e Riparazione".

Il viaggio nei Teatri

Nel percorso numero uno va in scena la parte clinica di questo video-libro.

Per accedere alle ferite, la prima via che percorreremo è Via *Bottom-up* che ci condurrà nel Teatro *Senza Parole*.

La seconda via utile per raggiungere lo stesso scopo è Via *Top-down*: la rappresentazione della storia avverrà nel Teatro *Le Parole*.

Infine, dal *Ponte delle Metafore* arriveremo all'omonimo Teatro *Metafore*.

In tutte le storie che vedremo rappresentate, si accederà alle ferite attraverso una modalità che utilizza il *gioco* in ogni parola, in ogni gesto.

Le narrazioni contenute nel libro ci mostreranno chiaramente che quanto più il dolore è inesprimibile, tanto più è utile che il terapeuta sia disposto a *giocare fisicamente* ed *emozionalmente* con la famiglia.

Prestare il corpo alla sofferenza dell'altro è la via regia per far defluire dolori che paralizzano, mentre *giocare fisicamente* con la famiglia è la strada maestra per genera-

re una *gioia sociale* che permette ai membri della famiglia di sentirsi una comunità, un gruppo organizzato con una stessa finalità e non una somma di *monadi*.

Le famiglie ci hanno aiutato a trarre insegnamenti fondanti il lavoro clinico: tutte quelle incontrate in quarant'anni e non solo quelle qui rappresentate. Queste ultime, inoltre, hanno acconsentito a far vedere i passaggi più significativi del *corpo a corpo*, ancorché impegnativo e vitale, che hanno ingaggiato insieme a noi con la loro sofferenza. A loro va il nostro più sentito ringraziamento per aver accettato di condividere questa esperienza nella speranza che possa essere di aiuto agli psicoterapeuti.

Le storie raccontate sono tutte precedute da una scheda tecnica che riporta il nome del Teatro, presenta il/la protagonista e i personaggi, la via percorsa per accedere al *dolore incistato* e gli strumenti utilizzati. Le storie sono:

1. I bambini co-terapeuti.
2. I genitori co-terapeuti.
3. Uno straccio non vale l'altro.
4. Con gli occhi dei bambini.
5. Tre isole in un oceano di... sofferenza.

Sarà il *cuore* lo strumento giusto per *vedere, sentire* ed *immedesimarsi* nei personaggi di queste storie.

Poiché potrebbero risultare emotivamente intense e troppo coinvolgenti, alla fine di ogni rappresentazione, Chiara ci parlerà della teoria sottostante all'intervento.

Qui sarà il *cervello* lo strumento giusto per lavorare, riflettere, cercare link.

Quando il cuore avrà ripreso il suo ritmo regolare, anche grazie al contributo del cervello, sarà compito di Malvy diffondere nei paesi limitrofi il senso di ciò che ha visto e sentito. Con la leggerezza e l'efficacia che la contraddistinguono, utilizzando un linguaggio metaforico e colto, ci aiuterà a ripristinare la connessione fra cuore e cervello, fra mente razionale e corpo emozionale.

E così si corre su un saliscendi dove le storie parlano il linguaggio del *corpo emozionale*, Chiara il linguaggio della mente razionale, Malvy il linguaggio della metafora.

Il viaggio nei Laboratori

Nel percorso numero due va in scena la parte relativa alla formazione degli psicoterapeuti.

Dai laboratori sale un rumore di teste pensanti dentro corpi in movimento: *senti-remo* e *vedremo* un gruppo di psicoterapeuti che hanno fatto un viaggio alla ricerca dell'*algoritmo* che, nella stanza di terapia, sottende alla danza di botta e risposta che avviene ininterrottamente tra *mente razionale* e *corpo emozionale*. Come il lampo fa con il tuono, così le informazioni implicite corrono velocissime da un corpo emozionale all'altro anticipando le traslazioni esplicite, il detto, il parlato.

Questo loro viaggio è durato quasi tre anni ed ora, dopo averlo concluso da mesi, si sono ritrovati per ripercorrere in quattro mezze giornate le varie tappe. Troverete un'ampia documentazione accessibile con QR code.

Il percorso era iniziato nel duemilaventuno con la simulazione di un'intervista che ogni psicoterapeuta partecipante aveva fatto, sia nella veste di terapeuta, sia nella veste di paziente. Lo scopo era quello di passare dallo zoom sul paziente (coppia-famiglia o individuo), al grandangolo che include anche il terapeuta e il suo Sé corporeo.

Un'intervista analoga è stata proposta a metà duemilaventitré ed ognuno ha messo nero su bianco le differenze che ha osservato sul proprio modo di "stare" in seduta.

Il viaggio nella Cittadella della cura dei partecipanti al Master si è svolto in quattro tappe:

1. la dimensione corporea nelle parole, ovvero il dialogo tonico intercorporeo che ininterrottamente scorre tra i corpi dei pazienti e quello del terapeuta;
2. la dimensione corporea oltre le parole, con l'uso di metafore, degli oggetti metaforici, dei detti e proverbi familiari;
3. la dimensione corporea senza parole, con la disponibilità a *giocare fisicamente e giocare emotivamente*;
4. confronto e analisi delle interviste iniziali e finali.

A distanza di otto mesi dalla fine del Master, il follow-up.

Ogni percorso terapeutico si può concludere in modo evolutivo solo se e quando l'orologio del tempo riprende a battere e quella fiammella della speranza, che la sofferenza aveva spento, si è riaccesa.

Per riparare le carabattole rotte, gli orologi fermi e le lanterne spente, il filo rosso che può guidare il terapeuta nella stanza di terapia riguarda lo sforzo di tenere monitorato l'effetto che il proprio Sé corporeo ha sul paziente (coppia-famiglia o individuo).

Istruzioni per una video-lettura interattiva

Come avrete notato l'indice del libro è corposo e molto dettagliato. Ha uno scopo.

Questo video-libro, al quale speriamo possiate accedere con anima e corpo, è stato pensato e costruito per essere consultato in modo interattivo.

Per ragioni di chiarezza esplicative il viaggio è stato suddiviso in due percorsi, ma ovviamente essi sono strettamente interconnessi. L'idea di fondo è quella di offrire un esempio di accesso alle ferite usando vie diverse, ma anche di mostrare come gli psicoterapeuti che hanno partecipato al viaggio proposto con il Master "I corpi comunicano" sono stati allenati all'uso di ciascuna via.

Introduzione

Questo significa che il video libro può essere consultato anche in un modo diverso da come lo trovate. Consultando l'indice potreste, dopo ogni storia, andare immediatamente al laboratorio corrispondente.

Se, ad esempio, dopo “I genitori co-terapeuti” foste interessati a capire come i partecipanti al Master sono stati allenati rispetto al dialogo tonico intercorporeo, potreste andare direttamente al laboratorio *La Parola*.

Se foste interessati a come si sia passati da sedute quindicinali di psicomotricità al ciclo di tre sedute di Psicoterapia Familiare Corporea potreste andare al suo atto di nascita negli insegnamenti di tre dei tanti maestri *bottom up*: Federico “Attenti all’empatia” – Amalia “Quattro chili di tempo” – Leonardo “L’orologio mafioso”.

Se foste interessati a *vedere* la differenza tra l’uso del *gioco corporeo* in clinica con le famiglie e nella formazione degli psicoterapeuti, sarà sufficiente, dopo aver visto il QR di ottobre 2023 nella storia de “I bambini co-terapeuti”, andare al QR del follow-up relativo al laboratorio Senza Parole.

Se foste interessati a come *giocando* sia possibile arrivare a toccare ed elaborare un **trauma**, confrontate i QR delle tre sedute di gioco nelle storie “I bambini co-terapeuti”, “Con gli occhi dei bambini” e “Tre isole in un oceano di sofferenza”.

BENVENUTO A BORDO... BUON VIAGGIO!!!

