
PERCHÉ UNA PSICOTERAPIA DEL CORPO?
UNA CONVERSAZIONE*

*William F. Cornell e N. Michel Landaiche III***
Traduzione di Daniela Magnoni

Riassunto

Questo dialogo, tra uno psicoterapeuta con un orientamento basato sulla parola e uno psicoterapeuta a orientamento corporeo, prende in esame alcuni significati dell'esperienza somatica in psicoterapia. L'autore esplora similitudini e differenze tra stili di orientamento teorico e stili di intervento a base verbale e a base somatica. Si prendono in considerazione alcune domande tra cui: quale posto pensiamo abbia il corpo nel processo terapeutico? Quali funzioni ha il contatto? Il contatto diretto è necessario per lavorare con il corpo? In che modo gli interventi centrati sul corpo possono arricchire i modi più tradizionali di fare psicoterapia?

Abstract

WHY BODY PSYCHOTHERAPY? A CONVERSATION

This dialogue between a verbally based psychotherapist and a body-oriented psychotherapist examines some of the meanings

* La versione originale di questo articolo è stata pubblicata sul «Transactional Analysis Journal» (TAJ), vol. 37, 4, 2007, pp. 256-62. Viene qui tradotta e pubblicata con il permesso degli autori e dell'ITAA (International Transactional Analysis Association).

** William Cornell, M.A., analista transazionale didatta e supervisore TSTA-P (ITAA) psicoterapeuta, consulente e formatore a Pittsburgh (USA), in Europa e in diversi Paesi. È stato editor dello «Script» ed è coeditor del «Transactional Analysis Journal» (TAJ).

(e-mail: wfcornell@gmail.com)

Michel Landaiche III, psicoterapeuta allo “Student Counseling Center” alla Carnegie Mellon University, vive e lavora a Pittsburgh (USA).

(e-mail: mlandaiche@gmail.com)

of somatic experience in psychotherapy. The author explores the similarities and differences in verbal and somatically based styles of theoretical orientation and intervention. Among the questions considered are: how do we think about the place of the body in the therapeutic process? What are the functions of touch? Is touch necessary to work with the body? How can body-centered interventions enhance more traditional modes of psychotherapy?

Mick Landaiche: Il tuo lavoro di psicoterapeuta ha subito l'impulso di scuole di pensiero diverse e anche piuttosto divergenti tra di loro.

Bill Cornell: È vero. Durante la scuola di specializzazione ho studiato psicologia fenomenologica, che ha una forte base filosofica. Poi ho cominciato il *training* in analisi transazionale. All'università e alla scuola di specializzazione avevo studiato Reich e Berne. Ho cominciato a considerare Berne uno psicoanalista fenomenologo. Come *trainer* in analisi transazionale ho avuto Lois Johnson. Insieme abbiamo fatto il *training* nel programma neo-reichiano *Radix*, in un momento storico in cui si pensava che nella relazione tra *trainer* e *trainee* fosse possibile gestire in modo intelligente molteplici ruoli. Il mio primo articolo per il «Transactional Analysis Journal», scritto nel 1975, è stato un tentativo di collegare la teoria reichiana dell'armatura caratteriale al modello della struttura di secondo ordine dello stato dell'Io Bambino di Fanita English. Nel corso degli anni ho scritto molto sul rapporto tra l'analisi transazionale e le teorie centrate sul corpo e mi sono formato in diverse forme di lavoro con il corpo (*bodywork*), un aspetto essenziale nel mio modo attuale di fare psicoterapia. Negli ultimi dieci anni sono stato soprattutto influenzato dagli psicoanalisti contemporanei attraverso terapia personale, supervisione e *training*. Leggo regolarmente quanto scrivono gli psicoanalisti contemporanei e ho conosciuto diversi di loro personalmente. Tutto ciò ha avuto un enorme impulso sulla mia pratica professionale, ma non mi considero un terapeuta a orientamento psicoanalitico.

ML: Eppure, quando parlo con te del tuo lavoro e leggo i tuoi

articoli, noto che c'è comunque un elemento forte e unificante nel tuo modo di lavorare e insegnare.

BC: Anch'io mi vivo così e non mi considero un terapeuta eclettico.

ML: Ma concordi che non è difficile descrivere il tuo metodo come sistematico o integrativo?

BC (ridendo): È un problema che non mi pongo. C'è una parte enorme del nostro lavoro che opera al di fuori della consapevolezza conscia.

ML: Questo non significa che io non sia fortemente organizzato.

BC: Proprio per questo, il lavoro con il corpo secondo me è così importante. C'è una parte enorme della nostra organizzazione psicologica, e della nostra esperienza di compiutezza (*wholeness*), che deriva dalla sensazione fisica di essere al mondo.

ML: Ci sono molte cose che vorrei chiederti su cosa significhi lavorare con il corpo. Pur essendo un terapeuta che usa soltanto le parole, ho un forte orientamento verso il corpo, le esperienze viscerali, le reazioni e le trasformazioni corporee che avvengono in me e nei miei clienti. Sono convinto che le rappresentazioni mentali emergano da esperienze corporee, emozionali. Sono convinto che il corpo sia il modo primario in cui interagiamo gli uni con gli altri, specie con le persone più importanti. Eppure non mi considero uno psicoterapeuta corporeo.

BC: Non mi trovi molto d'accordo: il modo in cui descrivi il tuo lavoro corrisponde esattamente al modo in cui scrivono e pensano gli psicoterapeuti corporei contemporanei.

ML: Però il mio lavoro di terapeuta non prevede il contatto fisico con i clienti. Se l'espressione "psicoterapia corporea" ha un senso proprio, distinto dal termine "psicoterapia", il contatto diretto con il corpo deve far parte del lavoro, almeno come possibilità. Non credo che basti pensare al corpo o parlare del corpo.

BC: Penso che tu abbia ragione. Gli psicoterapeuti del corpo imparano a usare gli occhi al pari delle orecchie e le mani vengono considerate un'appendice degli occhi: sono un ulteriore modo di raccogliere informazioni. Quasi tutti gli psicoterapeuti corporei imparano nella loro formazione a fare qualcosa, generalmente con

le mani, ma ciò non implica affatto che gli interventi debbano per forza avvenire attraverso le mani. A volte il terapeuta si limita a suggerire al cliente di provare a sentire cosa accade nel proprio corpo attraverso cose come il movimento o l'autopercezione oppure spostando la consapevolezza su parti diverse del corpo. È probabile che nelle terapie corporee si impari di più attraverso il fare, rispetto a quanto avviene nelle terapie tradizionali, caratterizzate da un orientamento più cognitivo.

ML: C'è un aspetto direttivo, un elemento attivo, che secondo me si discosta dalle normali terapie "verbali".

BC: Sono d'accordo. Nelle terapie corporee c'è il rischio che il terapeuta prenda il comando ed esageri con il fare.

ML: Per come la vedo io, la psicoterapia corporea sostiene un più ampio sforzo psicoterapeutico.

BC: Cosa intendi?

ML: Che le persone si rivolgono a noi per ricevere aiuto. Noi forniamo questo aiuto sotto forma di psicoterapia, e tra le tecniche che utilizziamo ci possono essere il contatto corporeo diretto o la consapevolezza corporea.

BC: Hai detto bene. Io calibro l'intervento in base ai bisogni del singolo cliente, visto che posso attingere a diverse modalità di lavoro che si addicono a bisogni diversi. La considero comunque psicoterapia, indipendentemente dal fatto che parli, lavori con le mani o chieda al cliente le sue associazioni legate a un sogno. Non sempre lavoro direttamente con il corpo, mentre potrei dire di pensare o sentire sempre dal punto di vista del corpo. Sono in primo luogo uno psicoterapeuta.

ML: Quindi qual è la tua definizione di psicoterapia? Senza una sua definizione non mi sembra possibile dare una definizione di psicoterapia corporea.

BC: È difficile definire la psicoterapia in modo conciso. Il suo scopo consiste secondo me nell'ampliare le capacità degli individui di relazionarsi in maniera diversa con se stessi e gli altri, di avere un maggiore accesso ai livelli dell'esperienza e dell'organizzazione inconscia e di esperire interiormente stati mentali ed emozionali conflittuali. Il fine ultimo della psicoterapia è quello di appron-

dire la nostra capacità di provare impulsi (*urges*) sessuali e aggressivi, di rendersi conto che sessualità ed esperienza somatica sono funzioni creative, generative. A livello interpersonale la psicoterapia ha la funzione di aumentare la capacità di un individuo di entrare nell'esperienza dell'altro in modo più pieno e profondo senza che ciò implichi la perdita di sé, di stimolare il coinvolgimento in relazioni che aiutino a coltivare passione o il dare senso, e di favorire le relazioni che hanno la capacità di accogliere e sostenere differenze e conflitto.

ML: Quindi la psicoterapia corporea favorisce questi risultati concentrandosi sui processi corporei?

BC: Secondo me ogni psicoterapia seria produce questa combinazione di risultati, a livello sia personale sia interpersonale. La psicoterapia corporea aggiunge una componente in più: un'attenzione più sistematica al processo e alle esperienze corporee in quanto elementi dell'organizzazione psicologica primaria di un individuo. È la consapevolezza a livello conscio che il proprio corpo è una fonte importante dell'esperienza e della conoscenza di sé.

ML: Sembra una parte direi essenziale per arrivare a conoscersi. Ma ci sono casi in cui la psicoterapia corporea non può essere d'aiuto?

BC: In primo luogo, con il passare degli anni sono giunto alla conclusione che la psicoterapia corporea non è una buona idea se il terapeuta non ha a monte una buona formazione in psicoterapia, il che non significa avere una formazione nel lavoro corporeo, ma avere imparato a lavorare direttamente con il corpo perseguendo obiettivi psicoterapeutici. Inoltre ci sono molti casi in cui concentrarsi sul corpo non è la cosa più utile che si possa fare per un certo cliente in una certa fase della terapia; tuttavia, è importante secondo me che anche in queste situazioni il terapeuta rifletta su cosa sta avvenendo nel corpo del cliente.

ML: In che senso?

BC: Poniamo il caso in cui un cliente riferisca un'esperienza risalente alla prima infanzia, e che si tratti di un'esperienza disturbante. Difficilmente lo interrompereì per domandargli di cosa è consapevole nel suo corpo o per suggerirgli di fare qualcosa a livello

corporeo. Probabilmente creerebbe un'interferenza con il processo in atto e con il modo in cui il cliente sta arrivando ad articolare o capire una certa cosa di sé o addirittura di cosa significhi parlarne con me. Contemporaneamente presterei attenzione a come si muove o non si muove il suo corpo mentre sta parlando, a come respira. Cercherei nella sua storia dei segnali per capire come abbia vissuto a livello fisico quella fase precedente della sua vita, rivivendola forse in quel modo mentre parla con me. Questo mi fornisce un quadro molto più completo di come sia per lui o lei vivere nel proprio corpo, e posso avvalermi di queste informazioni per comprendere la sua esperienza: dove si blocca, dove vuole crescere.

ML: Suona molto simile a quello che faccio io.

BC: Certo. Qualsiasi terapeuta può pensarla in questo modo senza per forza essere uno psicoterapeuta corporeo. Ma dal punto di vista del lavorare attraverso le mani o dare indicazioni che riguardano la consapevolezza corporea, anche chi come me ha questo tipo di formazione può decidere di non lavorare con il corpo quando ritiene che non sarebbe d'aiuto. In parte è questione di scegliere i momenti giusti. Non lavoro in modo rigido.

ML: Puoi dirci qualcosa di più?

BC: Difficilmente prendo l'iniziativa di toccare i clienti con le mani o di intraprendere qualsiasi genere di "azione sul" corpo se sono persone che hanno subito traumi corporei. Il loro è un corpo su cui è già stata esercitata un'azione, spesso improvvisa, intrusiva, senza che fossero fornite spiegazioni o che fosse avvenuta una riflessione sull'impatto che avrebbe avuto quell'azione: ecco perché il contatto con me, il terapeuta, potrebbe essere troppo, sopraffacente, e causare uno stimolo maggiore di quello che la persona sia in grado di recepire o comprendere. In casi simili, al posto di usare il contatto diretto, si può ricorrere a esercizi semplici e mirati che possono aiutare a far emergere la consapevolezza in maniera più controllata e attivare nella persona le risorse necessarie per prendere l'iniziativa, che è spesso ciò che viene perduto in seguito a un trauma. Quando si lavora con il trauma a livello corporeo è importante dare al cliente la possibilità di prendere l'iniziativa dell'azione o del contatto diretto, di essere direttamente

responsabile di ciò che accade con e al proprio corpo. L'obiettivo è fare sì che il suo corpo riprenda a poco a poco a essere una risorsa, cessando di essere una minaccia.

ML: Certo non deve essere facile decidere come comportarsi. Penso ai clienti che all'apparenza sembrano a posto (e tra l'altro hanno un sacco di possibilità) eppure hanno dei punti di vulnerabilità nei quali ci imbattiamo in modo impreveduto.

BC: Io mi accosto sempre lentamente al lavoro corporeo. E anche quando lo propongo voglio essere sicuro che si possa comunque parlare: voglio essere sicuro che il lavoro corporeo non diventi un sostituto della comunicazione verbale o un modo per evitare le difficoltà a relazionarsi l'un l'altro. Ho visto molto spesso terapeuti intervenire con una tecnica corporea o il contatto con le mani perché avevano bisogno di liberare emozioni o alleviare lo stress nella relazione terapeutica, non allo scopo di esplorarla. In genere comunico al cliente che sto pensando di lavorare direttamente con il corpo molto prima di cominciare a farlo concretamente. C'è un dialogo che precede gli interventi a livello corporeo e un dialogo che li segue, ed è un modo di procedere molto diverso rispetto alla mia formazione originaria.

ML: Quali altre ragioni potrebbero indurirti a non fare lavoro con il corpo in una psicoterapia?

BC: Quello che sto per dire suonerà paradossale, ma mi astengo dal contatto diretto con le mani con i clienti che sono soprattutto in cerca di un conforto e un sostegno fisico. E mentre lo dico sono pienamente consapevole dell'importanza del contatto fisico nella vita di ogni individuo. Ma sono convinto che un contatto con le mani di questo tipo possa ostacolare la psicoterapia.

ML: Come mai?

BC: Perché è un conforto che riduce il bisogno e la capacità di autoesplorazione del cliente. La relazione terapeutica da stimolante ed esplorativa diventa rasserenante e calmante e in quanto tale può anche darsi che abbia un effetto curativo, ma in termini di apprendimento non ha alcun effetto. Ai clienti che chiedono di fare *bodywork* perché cercano un contatto che dia loro calore, consiglio di rivolgersi a un bravo terapeuta del massaggio o qualcuno che

faccia *bodywork* con una finalità diversa dalla mia. Non che ci sia niente di male nel ricevere un contatto che dà calore rasserenante, ma non è una funzione primaria del contratto psicoterapeutico. In psicoterapia, e certamente nella psicoterapia centrata sul corpo, la funzione principale del contatto con le mani è aiutare il cliente e il terapeuta a capire ciò che sta accadendo nel corpo, e che significato ha. Il contatto con le mani può arrecare conforto o avere un effetto correttivo, ma non è questa la sua funzione principale.

ML: Ci sono altre situazioni in cui non ricorri né al lavoro corporeo né agli esercizi guidati?

BC: Non lavoro direttamente con le mani con persone che sono attivamente psicotiche, ossia con persone che fanno molta fatica a distinguere tra le condizioni psichiche interiori e gli eventi e stimoli esterni. Ritengo che non sia utile ricorrere al lavoro corporeo quando non si abbia una chiara comprensione della funzione del contatto con le mani dal punto di vista psicoterapeutico. Per me il contatto con le mani in psicoterapia ha innanzitutto la funzione di strutturare, informare, vitalizzare e attivare. Ha la capacità e il potere di evocare aspetti della propria esperienza circa se stessi e gli altri. Ma se l'obiettivo del cliente è ottenere dal contatto con le mani un effetto calmante, il controllo o l'eccitazione sessuale (o qualsiasi altra cosa che trasformi la relazione tra me e il cliente in qualcosa di rigido che esclude la possibilità dell'esplorazione) in tal caso non può secondo me apportare benefici, a meno che ciò non sia accompagnato da un'attenta discussione sui significati e le aspettative. Non si può sottovalutare il significato e l'impatto del contatto con le mani. Non possiamo dare per scontato che ogni volta che nel nostro ruolo di terapeuta siamo direttivi o prendiamo l'iniziativa le nostre intenzioni siano compatibili con l'esperienza del cliente.

ML: E per quanto riguarda gli esercizi guidati, che non implicano un contatto fisico con il cliente?

BC: Quelli possono essere utili in molte situazioni, ma a mio avviso non è utile suggerire esercizi fisici o di consapevolezza sensoriale se non quando seguano l'esperienza corporea immediata del cliente; in altre parole, non è utile se non sono esercizi che elaborano in un modo o nell'altro quell'esperienza emergente.

Alcuni terapeuti centrati sul corpo tendono (e io stesso l'ho fatto troppo spesso in passato) a ricorrere a un repertorio di attività centrate sul corpo, finendo per conformare il corpo del cliente alle attività proposte, anziché il contrario. Paradossalmente in questo modo si disincarna il corpo, perché sono attività che provengono dal repertorio mentale del terapeuta; diventa una routine, anziché emergere dalla progressiva consapevolezza dei propri impulsi somatici da parte del cliente. Penso che facendo troppo affidamento su determinate attività centrate sul corpo si finisca per eludere il senso del Sé emergente nel cliente. E così facendo si rema contro il processo psicoterapeutico.

ML: È come se in questi casi il terapeuta si sentisse a disagio rispetto a ciò che sta emergendo, per cui forse il ricorso a "tecniche" che gli sono familiari è un modo per riuscire a gestire l'intensità.

BC: Sì, e non c'è differenza rispetto a quando l'intensità supera il livello di guardia in una terapia verbale. Il lavoro centrato sul corpo, quando espresso al meglio, è sollecito in maniera attenta, è delicato e si conforma al processo che il cliente sta attraversando nel qui e ora. Reich ha descritto in modo vivido l'attenzione del terapeuta ai pattern di respirazione, di movimento e di relazione interpersonale del cliente che portano la persona e il processo a essere più vivi o a una de-vitalizzazione difensiva. Secondo Reich il terapeuta deve operare in modo attento lungo la linea di confine tra i processi vivificanti e quelli mortificanti (*deadening*) che emergono durante ogni seduta.

ML: Questo mi ricorda una frase scritta dall'analista Betty Joseph nel 1993: «Non si possono aiutare i pazienti a liberarsi dal vecchio modo di operare [...] se non seguendo i sottili movimenti di emersione e ritiro, del fare esperienza e dell'evitarla» (p. 96).

BC: Proprio così! Lo stesso Reich avrebbe potuto scrivere questa frase. Joseph si è occupata della tensione tra ciò che vivifica e ciò che provoca una mortificazione desensibilizzante. È una costante, ed è inevitabile nella psicoterapia. Il terapeuta, che operi o meno a un livello corporeo, deve occuparsi di entrambi gli aspetti, dell'emersione e del ritiro, per usare il linguaggio di Joseph. Le modalità di trattamento tendono a polarizzarsi, privilegiando l'attenzione

verso una o l'altra faccia della medaglia. I modelli umanistici tendono a dare maggior rilievo al sostegno di quanto emerge, mentre spesso si distraggono o addirittura evitano di porre attenzione alla profondità e intensità del ritiro. Alcuni modelli analitici e molti di quelli neo-reichiani tendono a enfatizzare l'identificazione e l'interpretazione del ritiro/difesa e a minimizzare invece il potenziale emergente di ciò che Berne definiva *physis* (e che Berne stesso tendeva a ignorare). Quando si sa in che modo guardare e cosa osservare si riescono letteralmente a vedere e vivere i pattern e la lotta tra l'emergere e il ritirarsi, nel corpo del cliente come in quello del terapeuta.

ML: Da terapeuta che si basa sulla parola, ti rivolgo la prossima domanda con una certa trepidazione. Pensi che sia impossibile raggiungere determinati esiti terapeutici senza una psicoterapia del corpo?

BC: Considererei la questione dal punto di vista dell'efficienza. Quando un obiettivo della psicoterapia sia facilitare nella persona l'esperienza dell'essere fisicamente attivi nel mondo, dotati di un corpo come componente attiva e utile nell'esperienza e comprensione di sé, allora gli interventi diretti con il corpo sono il modo più efficiente per arrivare a quel traguardo. I modi tradizionali di fare psicoterapia (quella che tu definisci "psicoterapia della parola") non sono efficaci nel promuovere un vero e proprio apprendimento o riorganizzazione sensomotiva. Ammesso che il corpo riceva attenzione nella psicoterapia tradizionale, è più un corpo osservato che un corpo in azione, al lavoro (*working body*).

ML: E questo corpo al lavoro è un'esperienza più diretta rispetto al corpo osservato, che è più concettuale, un passo più indietro?

BC: Esattamente. Un corpo al lavoro e non solo una mente al lavoro. Il vantaggio della psicoterapia corporea (ossia quello di lavorare direttamente con il corpo oltre che con la mente) è lo svilupparsi di un senso del Sé dotato di un corpo che esplora oltre che di una mente che esplora, di un corpo che si organizza oltre che di una mente che si organizza. Quanti operano con l'Analisi Transazionale tendono a pensare che lavorare con il corpo significhi lavorare con o dentro lo stato dell'Io Bambino. A mio avviso,

un funzionamento sano dello stato dell'Io Adulto comprende una connessione con il corpo, la consapevolezza che le reazioni e i pattern somatici hanno dei significati, e la capacità di *muoversi e agire* oltre che di pensare. Lavorare con il corpo è tramite/mezzo primario per lavorare con lo stato dell'Io Adulto.

ML: Puoi fare un esempio?

BC: Consideriamo le relazioni sentimentali; sebbene si possa capire molto parlando, c'è un altro livello situato in profondità nel corpo che spesso il dialogo non basta a cambiare. È quello che Berne definiva il livello tissutale della psiche e il livello di protocollo della formazione del copione. Spesso le parole (anche quelle di qualcuno che ci comprende) non bastano a raggiungerci in profondità. Ma nel momento in cui riusciamo a usare il corpo per spingerci uno dentro l'altro, per allontanarci uno dall'altro, quando riusciamo a usare le braccia per protenderci, per connetterci, per respingere, per fermare, tutto ciò genera un'organizzazione di un tipo del tutto diverso, che si configura a un livello profondo. Rendendo così possibile un accesso del tutto nuovo al proprio senso di Sé con gli altri.

ML: Ciò che è concettuale diventa incarnato.

BC: Esatto. Si può dire di essere inibiti, protesi verso l'altro, o di afferrare l'altro, ma facendo quegli stessi movimenti con le mani, con le braccia, con il corpo, si accede a un genere diverso di apprendimento, un apprendimento che opera al livello sensomotorio poiché avviene nel corpo. L'esperienza sensomotoria agevola la comprensione anche a livello cognitivo e affettivo.

In una psicoterapia ben fatta, nel momento in cui le cose cambiano si diventa più consapevoli dei propri impulsi. Se si vive in un ambiente (esterno al setting terapeutico) che accoglie quegli impulsi, può essere che si impari in fretta ad agire su di essi. Ma la maggior parte delle persone non può contare su una reazione di questo tipo. Troppo spesso le persone che si hanno attorno e l'ambiente quotidiano favoriscono molto di più lo *status quo* rispetto al cambiamento. Accade di frequente che l'esplorazione e il cambiamento suscitino opposizione, disapprovazione e vergogna. Perciò, se si riesce ad avere questo genere di esperienze attive con

il terapeuta corporeo, i cambiamenti vengono interiorizzati più velocemente e più in profondità perché entrano a far parte del processo corporeo e non sono più solo delle idee.

ML: In che modo può manifestarsi questo cambiamento?

BC: Ho lavorato con una donna che sapeva cosa non voleva ma non cosa voleva. Parlandone non si andava da nessuna parte. Ma nel momento in cui ci siamo confrontati direttamente con la sua esperienza corporea del non volere (volere è considerato un prodotto della mente piuttosto che del corpo) quella forza nel suo corpo, la forza del non volere, è cambiata; la donna ha smesso di ritenere che fosse qualcosa di negativo, un difetto o una difesa e ha cominciato a sentirla come un'attività positiva. Il suo non volere era attivo. E quando è riuscita a sperimentarlo le si è aperta la possibilità di espandere quella sensazione attiva verso territori in cui ciò che voleva diventava più manifesto. Ma perché ciò succedesse è dovuta passare dall'esperienza diretta nel proprio corpo. Considerare solo l'idea, per lei non aveva funzionato.

ML: Questo mi fa pensare alla mia esperienza con il tango. Sebbene non sia considerato una forma di psicoterapia, il tango mi ha messo di fronte a un sacco di zone vulnerabili: le relazioni, soprattutto con le donne, l'appartenere a una comunità come individuo, il sentirmi centrato, consentire a me stesso di mostrare in pubblico ciò che mi stimola in senso erotico (e come mi muovo in modo erotico); tutte queste erano solo idee che non sapevo come affrontare nella normale terapia verbale. Ma la disciplina del ballo mi ha fornito un modo per attraversare molte esperienze dolorose in maniera produttiva. E mi sono accorto che la cosa si riverberava in altri ambiti della mia vita: sul lavoro, nella comunità a cui appartengo. C'è voluta questa percezione di me stesso nel mio corpo per superare alcune delle mie barriere psicologiche.

BC: Sì, è proprio così, e non hai neppure dovuto pagare uno psicoterapeuta! Per insegnare ai miei allievi in cosa consiste l'apprendimento sensomotorio spiego loro come ho imparato a sciare attraverso il corpo. Memorizzare la tecnica non mi aveva aiutato. Ero imbranatissimo. Invece ci sono riuscito imitando un corpo in movimento.

ML: Ciò che dici mi fa riflettere sui limiti della terapia della parola. Ci sono un certo numero di cose che lavorando solo con le parole non riuscirò mai ad aiutare i miei clienti a raggiungere.

BC: Non intendo sminuire ciò che tu offri, ma devo ammettere che è vero. Ed è uno dei motivi che mi ha portato ad ampliare e affinare continuamente il mio modo di lavorare.

ML: So che esistono molti percorsi di formazione al lavoro corporeo, e non tutti sono orientati alla psicoterapia corporea come l'hai definita tu in questa conversazione. Se fossi in me, come sceglieresti un percorso di formazione che mi desse almeno le basi per maturare il tipo di competenze che hai descritto?

BC: Questa è una domanda importante. Sono molto scettico verso quei percorsi di formazione alla terapia corporea che si basano su una tecnica o sul nome del docente. Anzi, quando vedo un programma di formazione che prende il nome dal suo *trainer* o che è circoscritto solo a un paio di teorie, mi sembra più una "parrocchia" da cui è meglio tenersi alla larga. Battute a parte, i *training* incentrati sulla tecnica (e ce ne sono tanti) si concentrano troppo sul fatto che il terapeuta deve fare qualcosa, senza prestare attenzione sufficiente all'esperienza interiore del cliente e alle dinamiche tra cliente e terapeuta. Secondo me ogni terapeuta del corpo dovrebbe avere un chiaro quadro di riferimento teorico, una teoria sul perché sia eventualmente il caso di ricorrere al contatto nell'ambito di una psicoterapia, sulle implicazioni che il contatto fisico ha dal punto di vista dello sviluppo, sulle funzioni del contatto con le mani e sul contatto fisico nell'arco dell'esistenza dell'individuo. Detto ciò, sono dell'avviso che il terapeuta dovrebbe avere un'esperienza diretta delle diverse forme e funzioni del contatto con le mani.

ML: Detto da te sembra una cosa semplicissima.

BC: Lo è. La psicoterapia corporea non richiede chissà quali manovre complesse. Che possono essere utili, ma solo a patto che il terapeuta abbia una buona preparazione su come le persone funzionano dal punto di vista fisio-psicologico e sulle risposte che potrebbero avere in seguito a un contatto con le mani finalizzato ad agevolare la psicoterapia. Per esempio, se il terapeuta non va oltre

la pratica di base del contatto con le mani, come può imparare ad associare diversi tipi di contatto con e attraverso le mani alle diverse esigenze di sviluppo dei clienti, il tutto con l'obiettivo di promuovere autoconsapevolezza attraverso il contatto?

ML: Mi sembra che ci sia un'analogia con quanto impariamo sul fatto che una nostra domanda o affermazione può suscitare una risposta diversa a seconda della persona: molto dipende da dove ognuno si trova dal punto di vista psicologico o dello sviluppo.

BC: E poi il terapeuta deve imparare la differenza tra toccare ed essere toccati. Nel momento in cui il terapeuta prende l'iniziativa del contatto fisico (*touch*), diviene anche il destinatario di un contatto. Certe volte non è al terapeuta, ma al cliente che spetta la decisione di intraprendere o definire un contatto. Il contatto con le mani è un processo reciproco, a due vie.

ML: Si potrebbe paragonare al transfert e al controtransfert?

BC: Il contatto con le mani è parte di un processo relazionale complesso. Perciò è auspicabile che la formazione di un terapeuta lo prepari a riconoscere le componenti inconscie del contatto con le mani e le discrepanze tra intenzione conscia e motivazione inconscia; e altrettanto a riconoscere come il cliente recepisce il contatto con le mani e il significato non sempre conscio che gli attribuisce.

ML: Mi sembra che tu stia dicendo che il terapeuta deve avere una conoscenza psicodinamica del suo operato, di cui il contatto con le mani è solo una componente.

BC: Sto dicendo proprio questo, nel senso che a mio parere un orientamento psicodinamico è il modo migliore di lavorare con processi umani molto complessi. Un terapeuta centrato sul corpo deve avere una solida conoscenza della teoria del Carattere e una certa conoscenza a livello operativo dei processi inconsci. Il terapeuta corporeo deve avere una teoria della mente accanto a una teoria del corpo. E poi sarebbe opportuno che il terapeuta fosse entrato in contatto con molteplici modalità di contatto con le mani, con quadri di riferimento teorici diversi. Altrimenti è troppo alto il rischio di fissarsi su un pacchetto predefinito di idee e di tecniche.

ML: Quest'ultimo requisito sembra un po' troppo per uno psicoterapeuta corporeo alle prime armi.

BC: Può darsi. Però ritengo che siano necessari anche dei criteri con cui definire una figura professionale matura e i requisiti di formazione continua. Non basta prendere un diploma dopo due anni di corso.

ML: È una delle cose più difficili da comunicare sul lavoro dello psicoterapeuta: la necessità di continuare a imparare. Bill, grazie infinite per questa conversazione.

BIBLIOGRAFIA

JOSEPH B., *Toward the experiencing of psychic pain*, in FELDMAN M., SPILLUS E.B., (a cura di), *Psychic equilibrium and psychic change: Selected papers of Betty Joseph*, Routledge, London 1993, pp. 88-97