

GELOSIA

Esplorazione del Sé nella Relazione e Prevenzione del Disagio

Maria Rita Borrello*



(fig.1)

Abstract

*Questo articolo illustra il workshop esperienziale, condotto insieme alla d.ssa Eugenia Bruni**, nel corso del Congresso A.I.P.C. “Il corpo nel dialogo intersoggettivo” tenutosi a Roma il 25-26 novembre 2011.*

Fa seguito anche al Seminario, anch'esso svolto insieme alla D.ssa Eugenia Bruni, appartenente al Ciclo di Seminari I.I.F.A.B. “Emozioni Corpo a Corpo” dell'autunno 2005, nonché ai lavori individuali e di gruppo da me condotti, dove la tematica della gelosia ha rilevanza clinica.

Scopo dell'articolo è quello di condividere alcune riflessioni sull'eziologia di un sentimento tanto complesso quanto delicato, comune a tutti noi che può assumere distorsioni ed intensità davvero disturbanti, e di provare ad indicare quanto la possibilità di esplorarne dentro di sé la rilevanza emotiva, nel contesto protetto di una psicoterapia o di un workshop, possa essere l'inizio di una buona prevenzione per il disagio psicologico.

Parole chiave: Emozioni complesse – Legame di Attaccamento – Paura - Possesso – Senso di perdita – Stato Fusionale - Individuazione – Separazione – Finestra di tolleranza.

*D.ssa Maria Rita Borrello Psicologa Psicoterapeuta –Docente Didatta dell'IIFAB (Istituto italiano di Formazione in Analisi Bioenergetica)

**D.ssa Eugenia Bruni Psicologa Psicoterapeuta –Docente Didatta dell'IIFAB (Istituto italiano di Formazione in Analisi Bioenergetica).

Definizione

1. **La gelosia è un'emozione complessa**
2. **La gelosia è un'emozione relazionale (fig.1)**

La gelosia è un'emozione complessa. Innanzi tutto dobbiamo specificare che la gelosia, insieme all'invidia a cui viene sempre associata, appartiene alla sfera dei cosiddetti “sentimenti complessi”: alla nascita, l'organismo biologico si sviluppa essenzialmente attraverso esperienze corporee, attraverso sensazioni fisiologiche di piacevolezza/spiacevolezza (fame/sazietà) che gli permettono di arrivare poi ad elaborare i quattro sentimenti fondamentali della sfera emozionale: gioia – dolore – paura – rabbia. Queste “emozioni primarie” vengono quindi variamente combinate fra loro, nel corso dello sviluppo evolutivo, dando luogo ad “emozioni complesse” tra le quali la tristezza, la solitudine, la vergogna, la possessività, il desiderio, il senso di esclusione, l'orgoglio, ed appunto, anche l'invidia e la gelosia.

A seconda dei vissuti relazionali dell'ambito familiare e della costruzione del proprio mondo interno, si strutturano combinazioni emotive che possono poi assumere carattere preferenziale oppure essere messe in secondo piano.

Spesso confuse o considerate sinonimi, distinguiamo che:

- L'**Invidia** è il sentimento originario che si prova quando l'Altro possiede l'“oggetto” che noi vogliamo. A questo tipo di cosiddetta “invidia-buona”, si aggiunge l' “invidia-cattiva”, caratterizzata da astio e risentimento per colui che possiede quel bene, con intensità tale da doversene difendere svalutando o desiderandone la distruzione.
- La **Gelosia** è il sentimento che si prova nel temere la “perdita dell'oggetto”, si ha paura che l'Altro porti via il bene che possediamo. Nel fantasticare che il possesso dell'oggetto passi all'Altro, ne anticipiamo anche l'invidia, ed è per questo che nella gelosia è contenuta anche l'invidia.

1. **La gelosia è un'emozione relazionale.** Come è evidente nell'immagine della (fig. 1) nella definizione del termine è implicata la relazione affettiva con l'Altro, “altro” indicato con la A maiuscola proprio per indicarne la significatività, che caratterizza la sfera sociale di tali sentimenti.

La combinazione delle emozioni coinvolte è molto ampia: può esserci una contenuta dose di gioia e di giocosità, che ad es. nel rapporto amoroso costituiscono il “sale” della coppia o nel campo sociale sono di stimolo a competere nel “fare di più”, ma possono essere presenti emozioni negative di notevole intensità quali paura, dolore, rabbia, possesso, esclusione, solitudine, vergogna, senso di vuoto, scarso senso di sé, ecc.. In questo secondo caso, invidia e gelosia possono essere molto distruttive sia per la persona che le prova che per coloro che le vivono accanto. Possono manifestarsi infatti effetti disturbanti, tali da arrivare a:

- a. Dis-equilibrio psico-fisico
- b. Dis-equilibrio comportamentale
- c. Dis-equilibrio relazionale

L'esperienza emotiva della gelosia si inserisce in un gioco di dinamiche psicologiche, come nella definizione di Widman: *“...il presentimento di una minaccia affettiva proveniente dall'esterno si fonde con un primitivo desiderio di possesso, di avidità per l'oggetto d'amore, con un vissuto sconvolgente di perdita, di annullamento, di annichilimento”*.

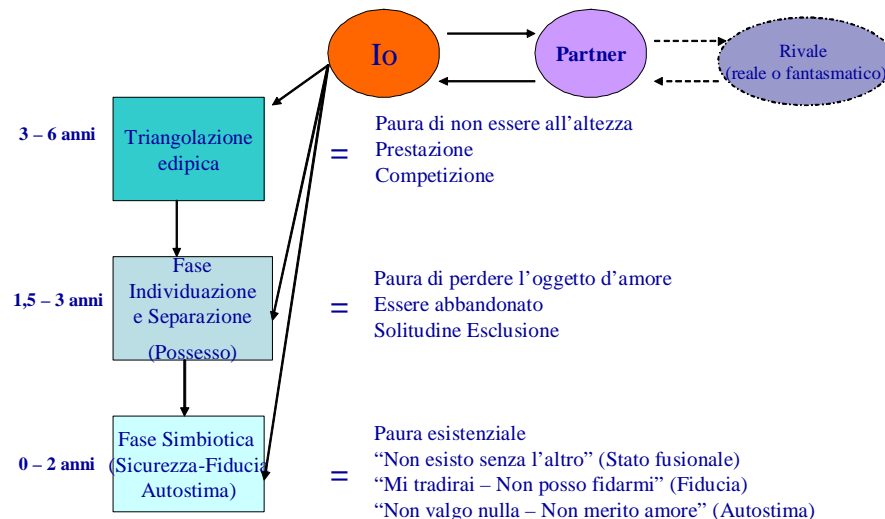
Anche Roland Barthes in “Frammenti di un discorso amoroso” ci rivela un'analisi introspettiva altrettanto condivisibile: *“Come geloso, io soffro quattro volte: perché sono geloso, perché mi rimprovero di esserlo, perché temo che la mia gelosia finisca col ferire l'altro, perché mi lascio soggiogare da una banalità: soffro di essere escluso, di essere aggressivo, di essere pazzo, e di essere come tutti gli altri.”*

Eziologia ed origini della gelosia

- Storicamente, la prima comprensione delle dinamiche psicologiche che sottendono i sentimenti di invidia e gelosia si deve a Sigmund Freud che, nei suoi vari tentativi di comprendere la strutturazione della personalità, individua nello stadio evolutivo della **“fase edipica”** (dai tre ai sei anni) l'insorgere di quei sentimenti conflittuali, dati dal rapporto triangolare con i genitori..

Investito da forti pulsioni biologiche-amorose, il bambino inizia a provare desiderio sessuale per il genitore di sesso opposto, che vorrebbe possedere gelosamente in modo esclusivo, ma la presenza del genitore dello stesso sesso ostacola e inibisce tale

pulsione. Nasce per quest'ultimo un misto di sentimenti che vanno dall'invidia, alla rivalità, alla voglia di distruggerlo a quella di rispettarlo e sentirsene sostenuto. La situazione conflittuale è ulteriormente complicata dalla presenza di ulteriori "rivali", quali fratelli o altre figure presenti nell'ambito familiare, con le quali dover condividere l'oggetto di amore.



(fig.2)

- La comprensione che l'eziologia dei sentimenti in questione si collochi in un periodo evolutivo molto più arcaico, si deve a Melania Klein, che individua nel corso del precocissimo rapporto madre-neonato l'origine del sentimento di Invidia.

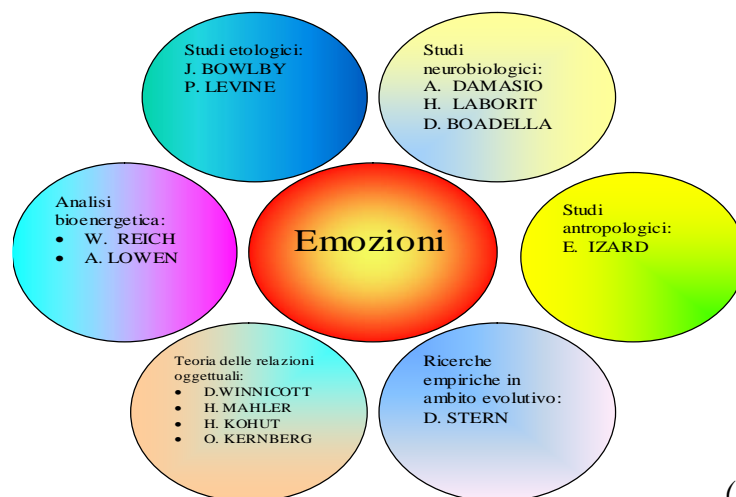
È la fase in cui il neonato non può ancora fare distinzioni tra sé e l'altro per cui, secondo la Klein, ha relazioni solo con "oggetti parziali", tra i quali il seno materno che, dapprima viene vissuto come un indistinto prolungamento di sé, viene poi ulteriormente scisso in "seno buono" e "seno cattivo". L'"oggetto buono" è quello che nutre, dà calore e soddisfa il bisogno, ed è contrapposto all' "oggetto cattivo" che è tale in quanto non costantemente presente ed in quanto responsabile, nella sua mancanza, della tensione interna dolorosa-fame. E' la primissima percezione della separazione "oggetto-seno" come "altro da sé": il seno-buono è un "oggetto" che deve essere raggiunto e posseduto per riuscire a ritrovare lo stato di benessere, mentre è dal seno-cattivo che nasce quel senso di "mancanza", precursore dell'invidia, che rappresenta una "minaccia di morte" (senza nutrimento potrebbe morire), cioè un "oggetto cattivo" che diventa anche "persecutorio" per il potere che esercita! La scissione, primario meccanismo difensivo

presente già dai primissimi giorni di vita ed utile in questa fase evolutiva, ha il compito di salvaguardare l’“oggetto buono” dalla distruttività dell’“oggetto cattivo”, a garanzia della sopravvivenza.

In tale dinamica l’invidia nasce dall’impulso a possedere il “seno buono” (idealizzato) ed a distruggere il “seno cattivo” (minaccioso e persecutorio). La successiva riunificazione dell’“oggetto intero” appartiene al periodo in cui la figura materna viene riconosciuta e differenziata come “altro da sé” ed è, per la Klein, la base per la strutturazione dell’Io.

Il sentimento di gelosia, che mira all’esclusivo possesso dell’“oggetto” amato, si poggia su quello dell’invidia, ed interviene in fase successiva per garantirsi l’amore anziché la sopravvivenza.

- Grazie ai numerosi contributi delle Teorie dello Sviluppo e della Psicologia Relazionale, alle teorizzazioni ed alle applicazioni dell’evoluzione psicoanalitica più recente, a partire dalla Teoria delle Relazioni Oggettuali alla Psicologia del Sé (D. Winnicott, M. Mahler, H. Kohut, O. Kernberg), ed alla Teoria dell’Attaccamento di J. Bowlby (*fig.3 – figura estrapolata dalle slides del Seminario “Le Note della Paura” di Tania Facioni e Liliane Pino – giugno 2005*), l’Analisi Bioenergetica di A. Lowen si arricchisce e si integra di una comprensione più completa, più chiara anche in chiave psicodinamica di quale possa essere l’insorgere di parecchie tematiche, tra cui anche l’eziopatogenesi della gelosia.



(fig.3)

La scoperta di Bowlby della pulsione “**attaccamento**”, un impulso biologico presente già prima della nascita che spinge verso la ricerca dell’Altro, provoca una rivoluzione nella visione individuale-pulsionale della psicoanalisi freudiana, poichè inserisce il concetto che lo “sviluppo evolutivo” dall’infanzia all’età adulta, non possa essere pienamente compreso se

non inserito nel quadro relazionale del “legame di attaccamento” con la/le figure di riferimento. È una cornice inscindibile in cui si costruisce la sfera affettiva del bambino, che diventerà poi il bagaglio affettivo dell’adulto.

Per arrivare ad individuare l’origine della gelosia dobbiamo allora considerare le tappe evolutive che si attraversano.

La prima tappa è il cosiddetto Stadio Simbiotico, fase in cui la mamma/caregiver viene vissuta dal neonato come “parte di sé” non-separata, da cui dipende totalmente la sua sopravvivenza. Qui gli scambi relazionali della diade madre-figlio avvengono a livello corporeo, la comunicazione è implicita, pre-verbale, ma è fondante per le successive modalità di interazione. Assume estrema rilevanza il “sistema-diade”, dove il ruolo materno va molto oltre il nutrimento o il rispetto dei ritmi fisiologici, poichè ciò che conta sono i reali-veri sentimenti che l’adulto prova verso il neonato, poichè questi si trasformano in una forma di fisicità che viene comunicata attraverso il “modo” di tenere in braccio il piccolo e di sostenerlo, i piccoli gesti rivolti con affetto, il tono della voce e gli sguardi amorevoli, l’attenzione e la cura nel manipolarlo. Aspetti e configurazioni tonico-muscolari che, sempre a livello implicito-corporeo, il neonato comincia a registrare come sensazioni piacevoli di sicurezza, accoglienza, calore, vicinanza, contenimento, regolazionesensazioni fisiologiche che nel suo Cervello Limbico cominciano ad essere immagazzinate come “memoria implicita” di piacevolezza – benessere – equilibrio omeostatico, e corrispondenti alla positività dell’ “essere voluto-amato-accolto-accettato”.

Sono queste primordiali sensazioni che costituiscono le molecole di ciò che più avanti potrà concretizzarsi nella sensazione di “esistere” e nel diritto di “avere un posto nel mondo”.

È dunque un vissuto essenzialmente corporeo quello del “sentirsi accolto in mani sicure” che a poco a poco va a formare, nella sfera psicologica del bambino, la “**sicurezza di base**”: la costruzione, mattone dopo mattone, delle fondamenta su cui poggiare il successivo sviluppo psico-fisico della propria identità.

Il passo evolutivo successivo è quello in cui le piacevoli sensazioni di essere amato-nutrito-sostenuto-regolato, a poco a poco interiorizzate e memorizzate, vanno a creare nel piccolo una fondamentale sensazione di “fiducia”. La sicurezza dell’accudimento materno, sia fisico che affettivo, cominciano ad essere elaborati a livello emotivo-immaginario come sensazioni di amore e di “**possesso**”: se il piccolo piange o chiama, la mamma/caregiver accorre!

La circolarità della comunicazione implicita nella diade, infatti, crea nel piccolo le prime “aspettative” protomentali: a qualche livello il bebè “sa” che i suoi bisogni saranno

soddisfatti, che non verrà abbandonato né lasciato solo, che la sua sopravvivenza non è minacciata, ecc.. Tali aspettative (precursori delle funzioni più adulte del livello rappresentativo-mentale) rappresentano l'attività mentale per cui il bambino comincia a riconoscere la figura materna come “altro da sé” e se stesso come “soggetto”: è da qui che nasce la “relazione inter-soggettiva” (Aron).

Da qui ha inizio la Fase di Individuazione – Separazione.

La responsività materna è importante anche per lo sviluppo della “auto-fiducia” del bambino nelle proprie capacità che, sebbene pre-verbali, consistono nel saper richiamare l'attenzione e nel saper decodificare la risposta di una mamma che lo capisce ed accoglie le sue richieste.

È il primo passo verso l'auto-stima e verso la sensazione di avere un “valore”.

“Sicurezza–fiducia–valore” sono gli elementi che costituiscono, appunto, quella “sicurezza di base” che da adulti si può tradurre nella sensazione di avere un “senso di sé”, una Identità, un “possesso di se stessi”.

Il processo di interiorizzazione e l'aspettativa che ritroverà il proprio “legame sicuro” con la figura di attaccamento sono dunque delle tappe fondamentali, facilitate anche dalla funzione dell' “oggetto transazionale”, ciò che tutti noi conosciamo come l'orsetto, la coperta di Linus, il sostituto materno, oggetti dai quali potrà separarsi solo quando se ne sentirà pronto, quando cioè avrà raggiunto la “costanza dell' “oggetto” all'interno di sé.

Ma che succede nel caso in cui la “figura di attaccamento” non sia in grado di creare una sicurezza di base “sufficientemente buona”? (Winnicott)

Il processo di interiorizzazione conseguente sarà purtroppo quello di un “legame insicuro”, una costruzione spesso deficitaria o deprivante, che permane nella sensazione di una insicurezza indefinita, profonda e paradossale: ***la paura di perdere qualcuno che in realtà non ha mai veramente posseduto*** (Guy Tonella)

La fase di individuazione-separazione ne risulta compromessa: non avendo potuto interiorizzare il possesso dell' “oggetto buono”, non ci si può separare da ciò di cui si ha ancora bisogno! È un “oggetto” che rimane esterno e per questo si rimane dipendenti per sempre!

Crescendo, l'inconsapevole ma costante “paura di perdere l'oggetto” e di non essere capace di mantenere il possesso del bene voluto, permangono nell'adulto diventando il fantasma della temuta, arcaica, deprivazione che ha caratterizzato l' insorgere dell'invidia e della gelosia.

Perché tale quadro permane nell'adulto geloso?

L'interiorizzazione distorta del legame insicuro, costituisce una sorta di "imprinting" che tende a ripetersi nel futuro, in ogni successiva relazione interpersonale. Questo significa che anche quando l'individuo, più avanti nel tempo, abbia accanto a sé una persona positiva, può scattare un'inconsapevole risonanza con l'antico imprinting che fa guardare la situazione attuale con la chiave di lettura di allora! Ecco che un rapporto d'amore può diventare l'occasione per riacutizzare la problematica: **incapace di interiorizzare il possesso della persona amata, rimane ancorato e dipendente alla reale figura esterna.**

Chi di noi non conosce quanto le persone gelose abbiano bisogno di continue rassicurazioni! Il vissuto della gelosia può così ripetersi all'infinito: si evidenzia precocemente nell'arco evolutivo e si riattiva nel corso della vita in tutte le relazioni significative:

- nel rapporto con fratelli e sorelle (esperienze infantili)
- nel rapporto con amici (esperienze adolescenziali)
- nel rapporto con partner (esperienze di coppia)
- nei rapporti professionali (esperienze sociali)

Perché è così devastante il "senso di perdita"?

Per rispondere a questa domanda, torniamo per un momento a considerare l'unità madre-figlio del periodo intrauterino, uno stato di totale benessere psico-fisico che si perde con la nascita. È la prima separazione, il primo "trauma"! Poi il cordone ombelicale viene tagliato, ed il neonato viene consegnato alla mamma.

Lo stadio simbiotico che caratterizza le primissime fasi di sviluppo, e di cui abbiamo già parlato, ripropone psicologicamente il legame fusionale di cui il piccolo ha ancora bisogno per poter raggiungere la maturazione fisica e psichica: l'abbraccio, il contatto, il nutrimento, ricreano in parte l'originaria unità con l'Altro, fonte di benessere e felicità che verrà rimpianta per tutta la vita!

E quando, più avanti, si instaurano relazioni affettive con l'Altro significativo, l'inconsapevole risonanza emotiva riaccende il vissuto della perdita "Unità fusionale", creando spesso l'illusione di poter ri-costruire, a volte costruire per la prima volta, la perdita felicità.



Identità -Individualità

Stato Fusionale con l'Altro

(fig. 4)

Questo meccanismo si ripropone con chiarezza nel rapporto d'amore: nello stadio iniziale dell'innamoramento è molto evidente la sensazione dell'unità fusionale, dove i propri confini individuali (Identità dell'Io) diventano psicologicamente più sfumati, in favore di un Noi-simbiotico che tende a voler stare sempre "insieme", a voler fare tutto "insieme", magari rinunciando ai propri tempi-modi-gusti. Con il tempo e con la sicurezza della presenza del partner, a poco a poco viene riacquisita la sensazione della propria individualità ed il rapporto d'amore entra in una fase successiva di negoziazione, compromesso, rispetto, nel cercare un equilibrio più adulto e soddisfacente per entrambi.

Specie nella "fase fusionale" dell'innamoramento, si tende ad attribuire all' "oggetto amato" tutte quelle qualità a lungo desiderate ed essenziali per"la mia-propria-vita, per il mio-proprio-benessere, per la mia-propria-felicità..." Ecco che, come declamato nelle canzoni, "*... se perdo te, perdo anche me...*"

Riappare in tal modo la paura della deprivazione, più o meno consapevolizzata sottoforma di credenza del tipo: "*..... un tempo ho imparato a far tacere il mio bisogno di amore, oggi che finalmente è arrivato colui che può soddisfarlo, non voglio assolutamente perderlo!*" Entra in gioco cioè quella risonanza emotiva che fa vibrare l'individuo nella problematicità di una insicurezza profonda, una proiezione di "ora per allora" in cui si riaccendono le aspettative infantili e si torna emotivamente ad essere dei bimbi piccoli! Le "qualità positive" che vengono attribuite all'Altro ripropongono l'antica minaccia di vuoto ed abbandono poichè l'Altro potrebbe portarsi via tutto, lasciandolo solo, piccolo, smarrito ed incapace di provvedere a se stesso! Si ri-attualizza insomma l'arcaica "minaccia di morte" del vissuto peri-natale, di un'epoca in cui la dipendenza assoluta dall'adulto comportava la realistica sensazione di pericolo per la sopravvivenza.

Perché ci si sente in questo modo?

Un conto è accettare il dolore della perdita, elaborare il lutto per il senso di vuoto, un altro è sentirsi perso e destrutturato!

La differenza dipende da quanto sia strutturato il proprio Io.

I “confini dell’Io” rappresentano il contenitore di una Identità che ha iniziato a strutturarsi sulla base dei processi psico-emotivi-corporei sopradescritti, ed anche attraverso l’impegno dei “meccanismi di difesa secondari”, utili per adattarsi alle situazioni ambientali. Quando ci si sente devastati, o ci si sente “persi” ed incapaci di reagire, può essere una risonanza momentanea oppure può essere indice di una costruzione del Sé deficitaria, rimasta tale anche nell’adulto.

Il sentimento di una feroce gelosia nel rapporto di coppia, infatti, si inserisce in un quadro di tensione, insoddisfazione, frustrazione, un indistinto “vuoto di sé” che sembra essere colmato nella ritrovata fusionalità con il partner, il quale, al pari di un salvatore, viene idealizzato come la fonte che dà nuovo senso alla propria esistenza. Chiaramente non si può rischiare di perdere questa fonte, eppure è proprio ciò che il geloso inizia a temere costantemente. Confuso con il sentimento di “amore” ciò che assume estrema rilevanza è, come sopra accennato, l’antico “bisogno” di essere amati, accettati per come si è, ammirati anche per i propri difetti, il sentirsi “speciale” per un Altro, l’essere scelto come esclusivo “oggetto d’amore”, anche sessuale. Al partner viene inconsapevolmente richiesta tutta quella cura e quelle attenzioni di cui ci si sente ancora in credito!

Non è un rapporto basato sulla realtà, diventa immediatamente fantasticato e idealizzato: l’Altro non è visto per ciò che è ma diventa la figura sostitutiva da cui ricevere un amore incondizionato, e riparatore delle antiche mancanze.

In altre parole il partner non è visto come “altro da sé” bensì come specchio di se stesso, come l’arcaico “prolungamento di sé” della mamma idealizzata della fase simbiotica. E dunque, oggi come allora, si tende al possesso avido ed esclusivo di questo nuovo “oggetto d’amore”, si pretende disponibilità e presenza continua, attenzioni e manifestazioni di gioia per ogni piccolo gesto, una sintonizzazione assoluta sui propri stati d’animo.

In questo contesto il temuto rivale è per lo più solo la proiezione fantasmatica materializzata, non è necessaria la presenza di un Altro- reale a creare il tradimento, anche un semplice gesto, bisogno o desiderio discordante bastano per rompere la magia dell’illusoria unità creata con il partner.

Il “tradimento” sta nella delusione per ogni attenzione aspettata e non-ricevuta.

Il rapporto d’amore adulto invece è un rapporto alla pari, caratterizzato dalla visione realistica dell’Altro, dall’accettazione e rispetto per quello che è, dal piacere di donarsi e di condividere,

sicuri di essere visti e compresi nella profondità del proprio essere. La gelosia può essere un ingrediente giocoso che rende più saporito il rapporto, ma è un pensare all'Altro in termini di presenza, vicinanza, contatto fisico ed emotivo.

Nel rapporto geloso invece si pensa all'Altro in termini di “assenza”!

Diventa allora più un “**rapporto di potere**” che un rapporto d'amore, poiché non è più basato sulla accettazione realistica dell'altro e sulla condivisione adulta del piacere, ma tende ad esercitare sul partner una pressione tale affinché questi soddisfi i propri bisogni infantili riattivati.

A livello di comportamento interazionale può essere fatto o attraverso un vittimismo manipolatorio, atteggiamento più tipicamente femminile, oppure attraverso una manipolazione aggressiva e dominante, talvolta violenta, che è una manifestazione più tipicamente maschile. Ma in entrambi i casi, di sottofondo, c'è la una sensazione di vuoto, di solitudine, di inconsistenza.

Il DSM IV R classifica la “gelosia patologica” come forma di “delirio” e distingue:

- Gelosia depressiva: quando non ci si sente all'altezza del partner
- Gelosia ossessiva: quando il dubbio di essere amati diventa un pensiero fisso
- Gelosia ansiosa: quando l'incubo di essere lasciati richiede continue rassicurazioni
- Gelosia paranoica: quando si sospetta di tutto e di tutti.

Nella realtà è molto difficile riscontrare una tipologia di personalità gelosa in cui non vi sia un certo gradiente di ogni forma descritta dal manuale diagnostico, il prevalere di un tipo rispetto ad un altro dipende un po' dagli elementi costitutivi la soggettività individuale. Ovviamente la differenza dal relativamente sano al patologico dipende dall'intensità, che è massima nel delirio paranoico.

La situazione diventa drammatica anche per il partner che subisce la gelosia: confuso dal comportamento manipolatorio, non è libero di vivere la propria vita e le proprie emozioni. Ogni sensazione di benessere vissuta lontano dalla persona gelosa, viene condannata ed interpretata come desiderio di tradimento.

Ben presto tutto questo crea nel partner malessere e “sensi di colpa”, non riesce a vedere una via di uscita! E così in lui/lei nasce il desiderio ed il timore di interrompere il rapporto, con il rischio di arrivare ad epiloghi drammatici come quelli riportati dalle cronache dei giornali che, con spaventosa frequenza, denunciano casi di omicidio o suicidio per motivi “passionali”.

Esplorazione del Sé e Prevenzione del Disagio

Prendere coscienza dei propri punti di fragilità, dei propri “buchi di identità”, rendersi conto del significato della propria possessività e di come agisca nei rapporti interpersonali significa poter diventare consapevoli dei propri bisogni infantili ancora attuali.

La consapevolezza di sé è il primo passo (psico-terapeutico) per prevenire disagi psichici o sintomi psico-fisici che possono dare malessere o essere grandemente disturbanti per la propria qualità di vita.

CONSAPEVOLEZZA – ACCETTAZIONE – RIPARAZIONE - CAMBIAMENTO

Sono questi i quattro passaggi fondamentali per ogni tipo di approccio terapeutico.

Nella attuale metodologia di intervento della Analisi Bioenergetica ognuno di questi passaggi si realizza all’interno di un processo inter-soggettivo che implica il coinvolgimento di tutti i livelli del sé, dal corporeo al mentale, sia del paziente che del terapeuta. Il lavoro è basato sulla relazione “con” il paziente, e non “sul” paziente. È lo stabilirsi nella diade di un nuovo “legame di attaccamento” necessario per potersi incontrare emozionalmente ed esplorare, insieme, le tematiche soggettive della persona sofferente, per poter poi costruire, insieme, un processo di “riparazione” che consenta all’individuo un cambiamento profondo e duraturo.

La cornice terapeutica si trasforma cioè, da un rapporto in cui la sapienza dello psicoterapeuta dirige ed istruisce l’ignaro paziente, a quella di un setting in cui terapeuta/caregiver e paziente/bambino si sintonizzano affettivamente per esplorare “buchi”, deficit, mancanze, traumi, conflitti, verificando come siano stati finora compensati, con quali meccanismi difensivi l’individuo ha sopperito, e cosa-quanto sia da riparare e trasformare.

L’assunto di base è che “la problematica che ha avuto origine nel “legame di attaccamento” (madre-figlio) possa essere “sanata” solo attraverso un nuovo “legame di attaccamento riparatorio” (terapeuta-paziente)”. (*fig.5*).

Il lavoro corporeo, tipico dell’Analisi Bioenergetica, comporta l’attivazione della “memoria procedurale”, una forma di memoria implicita fatta di apprendimenti psicomotori pre-verbali, immagazzinati sottoforma di configurazioni o sequenze di gesti – movimenti – blocchi – inibizioni, legati alle primissime procedure relazionali, che non hanno parole né immagini, essendo appunto pre-verbali, e che sono riattivabili solo attraverso l’esperienza corporea.

La conoscenza del proprio linguaggio non-verbale, frutto dei vissuti esperienziali proposti dal terapeuta, diventa quindi oggetto di condivisione verbale ed inizio di ulteriori processi di comprensione, riflessione ed elaborazione.



(fig.5)

Anche quando il setting terapeutico è di un gruppo, o di un Workshop Esperienziale come appunto quello proposto al Congresso, è ugualmente importante che lo psicoterapeuta abbia tutti i requisiti richiesti per il setting individuale, con in più la capacità di sintonizzarsi e gestire l'energia di un gruppo. Presupposto di ogni relazione terapeutica è il saper creare quel "clima di fiducia", non giudicante ed accogliente, che riesca ad essere recepito dai partecipanti e che consenta loro l'apertura all'esperienza. È una relazione che si determina immediatamente poichè anche con il gruppo è prevalentemente implicita, fatta di sguardi, espressioni, gesti, posture, mimiche, tono di voce e quant altro possa comunicare l'autenticità del "clima affettivo" della relazione che vogliamo creare.

Nel formulare il progetto terapeutico, quindi, si deve tener conto di vari aspetti, che possiamo brevemente sintetizzare in:

1. - Una competente comprensione teorica dello **stadio evolutivo di sviluppo dell'eziologia** della tematica trattata (come sopra descritta).
2. - La scelta di specifici **lavori corporei-relazionali rappresentativi** della problematica, da proporre come esercizi individuali oppure esperienze in gruppo, in diadi, in triadi, ecc...

3. - Il **target dei partecipanti** al workshop. Questo punto riveste particolare rilevanza soprattutto in funzione della intensità delle esperienze da proporre: il lavoro corporeo può avere, per persone inesperte, immediati echi evocativi travolgenti, la cui intensità può spaventare ed allontanare. I lavori devono perciò esser proposti con sapiente gradualità, nel rispetto delle soggettive “finestre di tolleranza” delle intensità emotive.

L'esperienza del Workshop nel Congresso

Il gruppo è composto da una ventina di partecipanti di varie età, tutti psicoterapeuti o studenti specializzandi delle Scuole di Formazione in psicoterapia.

Sebbene noi conduttrici fossimo al corrente di un presumibile alto livello di maturità emotiva dei partecipanti (la “finestra di tolleranza” di cui detto in precedenza), abbiamo tuttavia preparato il progetto di lavoro tenendo ben presente che la successione dei lavori corporei-relazionali fosse graduale, preparatoria l'una all'altra e tale da non lasciare, al termine del workshop, stati di malessere.

Dopo un'iniziale, breve, illustrazione teorica (fatta di slides) sull'eziologia del tema “Gelosia”, iniziamo il lavoro esperienziale togliendoci le scarpe e mettendoci in cerchio con le mani unite: l'intenzione è quella di creare la sensazione di appartenere, qui ed ora, a “questo gruppo” dove siamo tutti alla pari ed in comunicazione attraverso il contatto fisico delle mani.

Dopo di ché, invitiamo i partecipanti ad aver un momento di connessione con se stessi, focalizzando l'attenzione sul percepire, ad occhi chiusi, le proprie sensazioni corporee, il proprio respiro, il proprio grounding, e subito dopo, a provare di sentirsi anche collegati agli altri portando l'attenzione sul contatto delle mani e lasciandosi pervadere dallo scambio energetico si sta attuando...

A questa prima fase di lavoro su se stessi in relazione agli altri, abbiamo proposto due tipi di esperienze, la prima mirante ad accentuare e valorizzare l'esperienza del “possesso”, necessaria per affrontare eventuali sensazioni frustranti derivanti dalla seconda esperienza, più direttamente centrata sulla tematica della gelosia.

Facendone una breve descrizione, la prima è stata un'esperienza in diadi:

Posti in grounding l'uno di fronte l'altro, le due persone si prendono le mani e, sempre ad occhi chiusi, provano a pronunciare sommessamente le parole “è mio/a”, mirando a rafforzare internamente la sensazione fisica del possesso che stanno percependo.

Dopo questa esperienza di circa dieci-quindici minuti (un tempo sufficientemente lungo per “stare” e per percepire), i partecipanti vengono invitati a formare delle triadi.

Qui ciascuno di loro ha un tempo, a turno, di 10-15 minuti in cui, posto dapprima davanti ai due compagni, ne sceglierà uno verso il quale si muoverà per entrare in un contatto più ravvicinato, escludendo in tal modo il terzo, che rimarrà a guardare la scena, registrando in sé ogni reazione fisica ed emotiva.

È quest'ultima l'esperienza più significativa della tematica, che mette ciascuno dei partecipanti nella posizione di “vivere” gli effetti emozionali della gelosia nelle tre dimensioni proposte: chi sceglie – chi è scelto – chi è escluso.

In genere, finita la fase esperienziale, si lascia lo spazio per la condivisione dei propri vissuti con il gruppo: si forma nuovamente il cerchio, mettendosi magari comodamente seduti, e viene data la parola a tutti coloro che vogliono riportare la propria esperienza, esprimere un commento o una riflessione. Nel caso di questo workshop, il tempo a disposizione non ha consentito un grande spazio per il feed-back, che si è limitato a qualche parola di consenso, qualche conferma di ciò di cui si era già a conoscenza o qualcun altro che si è mostrato estremamente sorpreso da ciò che è emerso dall'esperienza e dai messaggi impliciti ricevuti. Per alcuni di loro l'esperienza ha addirittura avuto effetti riparatori, come succede spesso per coloro che hanno un processo terapeutico in atto.

La conferma per noi conduttrici che sia stato un “buon lavoro” è stata data, come spesso succede, dal livello di comunicazione non-verbale: i visi aperti, gli occhi brillanti, i corpi vivi, il sorriso nel salutare, l'energia vibrante che riempiva la stanza alla fine di questo workshop.

A conclusione di questo articolo, ho il piacere di riportare parte del commento, inviatoci via e-mail da un partecipante qualche settimana più tardi, che esprime proprio ciò che vogliamo caratterizzi il nostro lavoro: la gradualità e la profondità nel “toccare” la sofferenza.

“ ...il vostro lavoro mi ha profondamente toccato...ha lasciato qualcosa dentro di me che in qualche modo continua a produrre effetti. ...soprattutto il modo come questa si è prodotta in me... in modo totalmente spontaneo e senza alcuna forzatura, sensazioni ed emozioni si generavano naturalmente. E quindi non ho attivato nessuna difesa contro di esse!... l'esperienza della triade, dove pure sono stato rifiutato all'inizio, quando poi sono stato accolto mi ha fatto percepire la sensazione dell'“amore” con una intensità che sento ancora dentro e che non scorderò... non mi sono mai sentito spinto da nessuna parte... e la parola amore è nata più dall'incontro con me che dall'incontro con l'altro, che pure l'ha ispirata!”

Bibliografia

- Aron L. Anderson F.S. *Il corpo nella prospettiva relazionale* La Biblioteca, Roma 2004.
- Anzieu D. *L'Io pelle* Borla Ed., Roma 2007.
- Beebe B. Lachmann F.M. (2002) trad.it. *Infant Research e trattamento degli adulti. Un modello sistemico diadico delle interazioni* Raffaello Cortina, Milano 2003.
- Bion W. (1972) trad.it. *Apprendere dall'esperienza* Armando, Roma 1972.
- Bion W. (1973) trad.it. *Trasformazioni* Armando, Roma 1973.
- Boadella D. Liss J. (1986) trad.it. *La psicoterapia del corpo*. Roma, Astrolabio
- Bowlby J. (1969) trad.it. *Attaccamento e perdita* Boringhieri, Torino 1983
- Borrello M.R. *Classe di Esercizi Bioenergetici. Momenti di regolazione interattiva e di Autoregolazione* in “CorpoNarrante” n.2 2010.
- Damasio A. (1994), trad. it. *L'errore di Cartesio. Emozione, ragione e cervello*. Milano, Adelphi 1995.
- Johnson S.M. (1985), trad. it. *La trasformazione del carattere*. Roma: Astrolabio 1986
- Lowen A. (1956) trad.it. *Il linguaggio del corpo* Feltrinelli, Milano 1978.
- Lowen A. (1975) trad.it. *Bioenergetica* Feltrinelli, Milano 1983.
- Lowen A. Lowen L. (1977), trad. it. *Espansione e integrazione del corpo in Bioenergetica*. Roma, Astrolabio 1979
- Reich W. (1949) trad.it. *L'analisi del Carattere* Sugarco Ed, Milano 1973
- Schore A.N. (2003) trad.it. *La regolazione degli affetti e la riparazione del Sè* Astrolabio, Roma 2008.
- Siegel D.J. (1999) trad.it. *La mente relazionale* Raffaello Cortina, Milano 2001
- Siegel D.J. (2007) trad.it. *Mindfulness e cervello* Raffaello Cortina, Milano 2009.
- Stern D. (1985) trad. it. *Il mondo interpersonale del bambino*. Torino, Bollati-Boringhieri 1974
- Stern D. trad.it. *La costellazione materna* Bollati Boringhieri, Torino 1995
- Stern D. trad.it. *Le interazioni madre-bambino* Ed.Cortina, Milano 1998
- Tonella G. (2008) *Il Sé, una continuità psicocorporea. Memoria procedurale e Terapia Psicocorporea* in “CorpoNarrante” n.1 2009 – Conferenza di Parigi 8-11 novembre 2008
- Tonella G. (2007) “Paradigmes pour l'Analyse Bioénergetique à l'Aube du 21ème Siecle”- in *The Clinical Journal for Bioenergetic Analysis* Ed.IIBA 2008 - Conferenza IIBA di Siviglia – maggio 2007

Tonella G. *Il narcisismo: un deficit primario? La risposta caratteriale del bambino manipolato? L'identificazione progressiva a una cultura dell'immagine e del potere?* In "Corpo Narrante" n.3 2010.

Wallin D.J. *Psicoterapia e teoria dell'attaccamento* Ed. Il Mulino, Bologna 2007

Winnicott D. trad. it. *Dalla pediatria alla Psicoanalisi*. Martinelli Ed., Firenze 1975

Winnicott D. V. (1971) trad.it. *Gioco e realtà* Armando Ed., Roma 1974