

Il corpo nella Psicoterapia centrata sulla persona

Paolo Ballarin

- Prima parte

Questo scritto è l'adattamento di un capitolo di *Sguardi di cura*, a cura di Maura Anfossi, pubblicato nel 2013. Lo presento qui con alcune minime modifiche e suddiviso in tre parti per facilitare la lettura.

È una riflessione generale intorno al coinvolgimento nel corpo in psicoterapia, riferendomi sia alle forme di psicoterapia esplicitamente ad orientamento corporeo, sia alle psicoterapie verbali.

Il punto di partenza è una lettura dell'Approccio Centrato sulla Persona, il modello psicoterapeutico elaborato da Carl Rogers all'interno della psicologia umanistica, in termini di possibile integrazione con forme di psicoterapia ad orientamento corporeo.

Rispetto al passato, molti psicoterapeuti provenienti da diverse scuole utilizzano oggi tecniche ad orientamento corporeo o hanno comunque sviluppato una attenzione ed una sensibilità agli stati corporei e a ciò che il corpo esprime. Questo mi sembra un grande arricchimento e una grande opportunità.

Il contributo che ho inteso portare con questo scritto è rispetto al valore che a mio parere riveste non tanto l'utilizzo di una specifica tecnica piuttosto che un'altra, quanto invece il modo di stare in relazione con la persona che ho di fronte: l'aspetto realmente caratterizzante il modo di lavorare in psicoterapia comprendendo ed eventualmente coinvolgendo direttamente il corpo non risiede tanto nel *cosa si fa*, ma piuttosto in base alla visione paradigmatica della natura umana, delle relazioni e del cambiamento in cui uno si riconosce e che realmente pratica.

Quale psicoterapia?

La nascita e lo sviluppo della psicologia umanistica e dell'Approccio Centrato sulla Persona di Carl Rogers si collocano storicamente in un periodo in cui il mondo della psicologia era dominato da due scuole di pensiero: la psicoanalisi e il comportamentismo.

Ciò che accomuna questi due modelli, per tanti versi così differenti tra loro, è di essere entrambi collocati all'interno del paradigma scientifico meccanicistico e riduzionistico. Questo paradigma si rifà alla visione newtoniana del mondo, che si basa a sua volta sulle premesse filosofiche enunciate da Descartes, di cui è nota la netta e irriducibile separazione della realtà tra *res cogitans* (lo spirito pensante) e *res extensa* (la natura e le cose, tra cui il corpo).

In ambito psichiatrico questa visione della realtà si traduce nella adozione del modello bio-medico ai problemi della sofferenza mentale ed emozionale, in ambito psicologico e psicoterapeutico nella ricerca di modelli e teorie altrettanto "forti" di quelli medici e quindi ad esempio nella costruzione di un complesso sistema di leggi psichiche che governano il mondo inconscio e che si riflettono sul nostro equilibrio e benessere, oppure nella definizione dei meccanismi che regolano il condizionamento dei nostri comportamenti da parte degli stimoli ambientali esterni.

Sebbene non abbiano un unico punto di riferimento teorico e metodologico, gli psicologi e psicoterapeuti che si riconoscono nel movimento della psicologia umanistica condividono alcuni elementi basilari che si distaccano da queste concezioni: si differenziano dagli psicoanalisti per spostare l'attenzione dal mondo inconscio e dalla patologia alla costruzione cosciente dell'esperienza, alla ricerca attiva del benessere e alle relazioni reali con le altre persone e con l'ambiente. Sostengono inoltre che alla base della vita psichica non ci sia un conflitto intrinseco e inevitabile, ma che il conflitto interno derivi piuttosto dalla presenza di condizioni ambientali che

non favoriscono il funzionamento della personalità come un tutto organizzato e armonico (per quanto talvolta non privo di sofferenza e di sentimenti tra loro contrastanti).

La differenza di posizioni rispetto ai comportamentisti è per certi versi ancora più netta, a partire dalla visione dell'essere umano non come passivamente subordinato a leggi deterministiche di causa-effetto (il modello stimolo - risposta), ma come soggetto spinto da motivazioni interne proprie e attivamente impegnato nella costruzione di significati e di senso della propria esistenza. Caratteristica della psicologia umanistica è quindi la visione dell'essere umano come un tutto organizzato e capace di autodeterminazione.

Il fondamento organismico dell'Approccio Centrato sulla Persona

L'opera di Carl Rogers è fortemente impregnata di una grande attenzione verso le ricerche nell'ambito della biologia, della fisica e in generale delle scienze naturali.

Questa attenzione si colloca all'interno di una concezione dell'essere umano come un sistema complesso in cui le diverse componenti biologiche, emozionali, cognitive, esistenziali e spirituali costituiscono parti di un tutto interconnesso. Questa stessa concezione viene estesa da Rogers non solamente verso tutti gli esseri viventi, ma verso la realtà in generale: alcuni passaggi dei suoi scritti testimoniano di una visione di grande respiro che connette la dimensione umana con il funzionamento di altre forme di vita e anche con ogni livello del nostro universo.

In particolare, parlando della tendenza attualizzante, Rogers scrive: “ (...) non si tratta semplicemente di una tendenza nei sistemi viventi, bensì di un aspetto della più marcata tendenza formativa del nostro universo, che si manifesta a tutti i livelli. Così, quando forniamo un clima psicologico che permette all'individuo di *essere* (...) non siamo coinvolti in un evento casuale. Attingiamo ad una tendenza che permea tutta la vita organica – una tendenza a divenire tutta la complessità di cui è capace l'organismo.”¹

Nei suoi scritti Rogers insiste quindi marcatamente ed esplicitamente su una visione della natura umana caratterizzata basilamente da due tendenze: **il principio olistico** (la tendenza dell'organismo a funzionare come un tutto organizzato) e **il principio dinamico** (la tendenza attualizzante).

Anche in questo caso, per illustrare e sostenere le sue tesi Rogers attinge ampiamente da studi e ricerche di autori provenienti da ambiti che spaziano dalla psicologia, alla neurologia, alla psichiatria, alla fisica, alla biologia, alla filosofia (come ad esempio Fritjof Capra, Ilya Prigogine, Kurt Goldstein).

L'idea fondamentale della vita umana come un processo in continua trasformazione e direzionato secondo un principio di auto-organizzazione e di fondamentale equilibrio con l'ambiente è ancorato ad una concezione di tipo naturalistico: “L'organismo realizza se stesso nel senso della massima differenziazione di organi e funzioni. L'organismo tende ad espandersi attraverso la crescita (...) Procedo verso una sempre maggiore indipendenza e auto responsabilità. Progredisce (...) nella direzione di un autogoverno, di una autoregolazione e autonomia sempre maggiori (...) Ciò vale sia per i processi organici interamente inconsci, come la regolazione del calore corporeo, sia per le funzioni prevalentemente umane e intelligenti come la scelta degli obiettivi della propria vita. Infine l'autorealizzazione dell'organismo è orientata nel senso di una sempre maggiore socializzazione nella sua accezione più ampia.”².

Rogers si riferisce quindi continuamente all'essere umano come “**organismo**”, il cui funzionamento è basato sulle funzioni sensoriali e percettive corporee: “Così, ha luogo uno stretto abbinamento, o congruenza, tra ciò che viene sperimentato a livello fisico, ciò che è presente alla

¹ Un modo di essere, pag.116

² Terapia Centrata sul Cliente, pag. 318

coscienza e ciò che viene espresso dal cliente. (...) Quando un sentimento precedentemente rimosso affiora alla consapevolezza entro la relazione terapeutica, ed è sperimentato pienamente e in modo accettante, non vi è la sola percezione di un movimento psicologico ben definito, ma si registra anche un concomitante cambiamento fisiologico”.³

Il funzionamento fisiologico riveste per Rogers una importanza fondamentale e l’attenzione per la dimensione corporea, in quanto fonte delle percezioni su cui si basa l’esperienza organismica, accompagna in modo evidente tutto il suo lavoro: “Proprio come il bambino attribuisce a un’esperienza un valore sicuro, basandosi sull’evidenza dei suoi stessi sensi, così il cliente scopre che è il suo stesso organismo a fornire l’evidenza su cui fondare i giudizi di valore. Si accorge che i suoi stessi sensi, il suo stesso apparato fisiologico forniscono i dati per elaborare giudizi di valore e per correggerli con un processo continuo”⁴; “E’ l’accento eccessivo sul conscio e sul razionale, e la svalutazione della saggezza del nostro organismo che ci impedisce di vivere come esseri umani unificati, integrali.”⁵

La costruzione del proprio mondo esperienziale non avviene evidentemente in modo meccanico e predeterminato né casuale e caotico, ma attivo, continuamente mutevole, emotivamente significativo e accompagnato da bisogni, desideri, progetti, da una spinta verso la ricerca di una vita quanto più significativa possibile. La piena salute, la realizzazione di sé è concepita nei termini della capacità di fare affidamento sulla propria esperienza e sulla possibilità di simbolizzare le esperienze sensoriali e viscerali in modo coerente con il concetto di sé.

Com’è noto, l’**esperienza organismica** e il **concetto di sé** sono per Rogers le componenti della personalità. Senza entrare nel merito dei filtri e delle distorsioni a cui può essere sottoposto il processo di simbolizzazione, vorrei invece portare qui l’attenzione sulla complementarità necessaria tra l’apertura all’esperienza viscerale e l’integrazione cognitiva di tale esperienza: senza la prima la coscienza e il concetto di sé risulterebbero rigidamente fondati su credenze, valori e costrutti introiettati dall’esterno, senza la seconda l’esperienza sarebbe un caotico agglomerato di percezioni viscerali senza un significato radicato nella coscienza individuale: “la maggior parte di noi consiste di due parti separate, che tentano disperatamente di riunirsi in un soma integrato, dove le distinzioni tra mente e corpo, sentimento e intelletto, siano infine superate.”⁶

Sebbene Rogers prenda le distanze dalla iniziale definizione di “terapia non direttiva” per definire il suo modo di lavorare, in quanto riduttivo e possibile fonte di fraintendimento, questa componente rimane chiaramente centrale nel suo approccio, come logica conseguenza della concezione di **auto-organizzazione del vivente**.

Per questo motivo nell’Approccio Centrato sulla Persona l’enfasi è posta sulla relazione terapeutica in quanto fondamentale fattore terapeutico, che si declina nelle note condizioni necessarie e sufficienti alla promozione del cambiamento: comprensione empatica, accettazione positiva incondizionata, congruenza.

Rispetto alla possibilità di introdurre forme di lavoro corporeo, si pone la questione di come preservare una piena fiducia nella autoregolazione e nella tendenza attualizzante del cliente, senza dirigere il processo terapeutico attraverso appunto l’utilizzo di specifiche tecniche.

Scrivono Carl Rogers: “perché il processo terapeutico sia efficace, bisogna che si effettui in funzione dell’**esperienza** del cliente, non in funzione di teorie e principi estranei a questa esperienza”.

D’altra parte nello stesso testo si legge anche: “quello che conta in questa psicoterapia non è l’assenza di direttive, ma la presenza nel terapeuta di certi atteggiamenti verso il cliente e di una certa concezione delle relazioni umane”; “è bene distinguere tra ‘non dare delle direttive’ e ‘non

³ Terapia Centrata sul Cliente, pag. 115

⁴ Terapia Centrata sul Cliente p.350

⁵ Un modo di essere, pag. 209

⁶ Un modo di essere, pag. 210

avere direzione' (...) Ogni situazione terapeutica è quindi impregnata di direzione, cioè di significato orientato, per quanto non direttivo sia l'atteggiamento del terapeuta".⁷

La mia ipotesi è che sia possibile introdurre nella relazione terapeutica modalità di lavoro orientate al corpo senza per questo perdere la qualità fondamentale non direttiva della relazione e senza perdere la fiducia nel processo di autoregolazione dell'organismo del cliente, in un modo che segua il flusso della sua esperienza, che ne faciliti un contatto sempre più profondo e autentico e che ne faciliti la simbolizzazione autonoma.

Alcune scuole di psicoterapia ad orientamento corporeo stanno prendendo le distanze da metodologie di lavoro direttive, interpretative e basate sulla diagnosi e sulla "lettura del corpo", cercando di appoggiare le eredità teoriche e metodologiche dei pionieri della psicoterapia corporea su un impianto epistemologico olistico e fenomenologico. Stanno anche integrando le proprie concezioni e approcci terapeutici con le più recenti ricerche delle neuroscienze.

Allo stesso tempo diversi approcci terapeutici tradizionalmente verbali, come l'ACP, si sono interessati e avvicinati sia alle neuroscienze che al lavoro corporeo, avviando un dibattito e un filone di ricerca estremamente fecondo, in cui sono centrali al contempo l'attenzione per le possibilità di arricchimento reciproco e il riconoscimento e mantenimento delle differenze.

⁷ Psicoterapia e relazioni umane, pag. 21 e pag. 29-30