Psicologi & Psicologia in Sicilia

Notiziario dell' Ordine degli Psicologi
della Regione Siciliana

Focus Aprile 2022

Come parlano i corpi nella clinica e negli interventi clinico-sociali nella transizione post pandemica

Indice

Esperienze Cliniche

4 **Un viaggio lungo un anno: la storia di Clara**
Claudia Parasporo

Testimonianze

9 **Effetti post pandemici. I rischi della dissoluzione delle relazioni nei nuovi confini della prossemica**
di Sebastiano Catania

12 **Le relazioni cliniche del corpo sintomatico ai tempi del Covid-19**
di Flavia La Gona

Spunti di riflessione

15 **Un corpo che vela e rivela: i DCA. Quando la sofferenza diventa tangibile**
a cura del Gruppo di Lavoro "I Disturbi dell'Alimentazione in Sicilia"

19 **Il corpo nel post-pandemia: leggere segni e significati**
di Fabiola Di Franco

21 **L'urlo dei corpi: la pratica clinica nell'era post pandemica**
di Brenda Cervellione e Rachele Isgrò

24 **Abitare il corpo**
di Silvia Torrisi

26 **Ogni storia è un corpo e ogni corpo ha la sua storia**
di Tatiana Pagano

28 **Il corpo è accorto. Come ci parla in questo tempo pandemico? Dalla perdita del senso di sicurezza, al sintomo, alla qualità umana della relazione che cura**
di Palma Maria Silvana Filippone

33 **Il corpo ritrovato nella transizione post pandemica**
di Patrizia Minona

Recensioni

39 **“Oltre le faglie del dolore. Una storia di vita e di resilienza” di Salvatore Stornello**
di Giovanna Vania Blanco

Un viaggio lungo un anno: la storia di Clara

di Claudia Parasporo

Riflessioni sul tempo, sui confini, sulle possibilità delle relazioni di cura in pandemia

Siamo fatti anche di tempo, di un racconto aggrovigliato che non si dipana più da un anno. Clara è rimasta ingabbiata in un fragile guscio, esasperata dal dolore che migra su e giù per il suo corpo, spostandosi da qui a lì operando mimesi inattese e ricomparse furiose ma sempre travalicando il limite della sua sopportazione. Improvvisamente adesso emerge il terrore nel sentire avverarsi le più buie paure sulla sua salute. Sta accadendo davvero, dopo anni di ricerche inutili, protratte, ripetute, nel tentativo di accertarsi dell'esistenza di patologie, neoformazioni, cisti, lesioni, tessuti degenerati, finora niente di tutto questo era risultato vero.
Oggi invece, il dolore delle piccole pietre che si muovono dentro il corpo attraverso l'apparato urinario viene riconosciuto, vissuto, individuato, intercettato dentro di sé millimetro per millimetro, descritto, quasi segnasse un immaginario percorso sospeso tra immobilismo ed ultradinamismo. Ma più terrificante ancora è l'idea che davvero, nella realtà accade, si sta verificando l'attesa catastrofe, dimostrata dalle immagini radiografiche che palesano l'esistenza di piccole stelle di calcio taglienti ed affilate. Ora, questa evidenza è all'origine di uno sgomento che provoca terrore: il dolore insopportabile che scatena l'angoscia di perdersi, morire, di non essere al sicuro in nessun luogo e che nessun luogo oltre la casa possa essere abitato. Il timore della vita che sfugge e di non essere più in grado di viverla si trasforma in panico che porta via il pensiero e genera sintomi multiformi, colite, gastrite, insonnia e tachicardia.
Che corpo malato può sopportare e sostenere l'angoscia della malattia stessa con il suo carico di dolore e certezza? Come far fronte all'ansia divorante che crea un rumore di sottofondo incessante nella testa saturandola delle innumerevoli declinazioni di una stessa domanda: quando starò di nuovo male? Così si presenta Clara al nostro primo incontro nel mese di Gennaio dell'anno pandemico 2021. Ha 32 anni e vive intrappolata in una realtà concreta, corporea e materiale.

L'inverno precedente, quello del 2020, era stato teatro di guerra a Milano, città in cui Clara, da palermitana, aveva vissuto negli ultimi anni con marito e figlia piccola. Il Covid si era portato via tanti, soprattutto moltissimi nonni, genitori di amici, di colleghi. L'ondata virale aveva travolto gli affetti più cari, le fragili radici delle famiglie, lasciando un vuoto nero. Il lockdown durissimo aveva poi spazzato via la vita di prima, sciogliendo pian piano quella che era sembrata la vita vera in una solitudine densa, isolando Clara e la sua famiglia in una bolla. I lunghi mesi erano poi trascorsi in una sospensione attendista ed anche nella relativa sicurezza dell'improbabilità di un contagio si era

fatta strada una profonda inquietudine. All'arrivo dell'estate, come sempre, si era prospettato finalmente il momento di tornare a Palermo, città d'origine dove la famiglia aveva da sempre rappresentato un fortissimo punto di riferimento. Sembrava quasi una liberazione, il mondo intorno ripartiva, i contagi scendevano e si navigava nell'illusione che il Covid potesse presto esaurirsi.

Finite le vacanze nel mese di Settembre 2020 il rientro a Milano arriva come il solito strappo, più che un ritorno a casa, un abbandono vissuto da Clara con la rabbia di chi è costretto alla lontananza. Significa ancora una volta lasciare la famiglia con i suoi equilibri consolidati, certi, ma anche statici in cui la madre, insieme alla coppia di zii, funge da centro di gravità intorno al quale tutto si muove, è dato, prestabilito e poco spazio viene lasciato alle evenienze. Soprattutto esistono le direttive familiari più o meno esplicite. La zia materna e lo zio, dopo la morte del padre, non solo hanno molto sostenuto la madre di Clara aiutandola ad andare avanti e nella cura dei figli, ma hanno anche assunto un ruolo di responsabilità forte anche nei confronti dei nipoti. La relazione con gli zii sembra infatti aver faticato ad evolversi nel tempo, assumendo tratti autoritari che hanno reso inutili i tentativi di affrancarsi dal loro parere definitorio e categorico. Affidare agli zii la capacità di comprendere la realtà, stabilendo quale forma di verità, di volta in volta, debba assumere la realtà se da un canto genera un "noi" stridente, sembra però anche tenere le relazioni familiari in una strana forma di accordo perfetto. In questo scenario relazionale anche la spinta desiderante, più profondamente vitale che Clara ancora riesce a tratti a contattare, sembra schiacciata in uno spazio esiguo.

In questi recenti anni di vita milanese la madre di Clara è stata molto presente trascorrendo lunghi periodi ospite a casa della giovane famiglia, aiutando di certo, ma anche sottraendo spazi di intimità alla coppia. È stata una madre affettuosa e coraggiosa vedova da anni del marito deceduto all'età di 50 anni in seguito una lunghissima malattia: un cancro al cervello che lo ha portato via in un tempo lungo circa una decina di anni, gli anni della pubertà e dell'adolescenza di Clara. Il lutto straziante viene vissuto da Clara, fin da allora, soprattutto nella necessità di tirare avanti, studiando prima e lavorando dopo per ripianare debiti, senza mai poter tornare né col pensiero né con le parole al ricordo del padre. Il dolore di questa gravissima perdita rimane muto, perduto come inabissato nell'impossibilità di contattare il portato emotivo che scatenerebbe.

Nell'Ottobre 2020, al primo freddo, la pandemia produce nuove ondate di recrudescenza. Riprendono forza i contagi, a Milano ricomincia la giostra dell'orrore per Clara che sente di vivere un incubo in cui il mondo di fuori conferma e rinforza il sentire mortifero di ciò che le accade dentro. Quel malessere strisciante che negli anni precedenti frequentemente si era trasformato in ansia ipocondriaca esplode oggi nella reale violenza delle coliche. Impossibile tener testa alla paura quando il medico conferma la diagnosi di calcolosi renale. Lo sgomento si materializza diventando un'ansia a pelle che sulla pelle si sente e si stende rendendo il contatto col mondo impossibile, mai abbastanza vicino, comprensivo, rassicurante ma al tempo stesso doloroso perché sbagliato, inaccettabile, disattento ai suoi occhi. I contatti con il medico sono quasi esclusivamente telefonici per via delle

procedure anticontagio e questo le fa vivere un profondo senso di abbandono e desolazione.
Clara con molta fatica riesce a condurre una vita lontanamente e apparentemente normale, in smart working porta avanti un lavoro d'ufficio e si occupa della sua famiglia come può, mentre viene divorata dalla paura. Niente e nessuno può rassicurarla o contenerla, le coliche si alternano alle crisi di ansia, il malessere diventa un flusso pervasivo che la inchioda in una confusione tra corpo e mente, tra presente e futuro, tra terrore e dolore, Il marito a questo punto è molto preoccupato per le condizioni di Clara, anche lui lavora da remoto e propone un rientro a Palermo prima del Natale senza data di ritorno a Milano, nella speranza che la presenza della famiglia possa giovare alla moglie.
A Palermo però nulla sembra migliorare, anzi, continui stimoli partono dalla vescica e tengono Clara ostaggio di una condizione paradossale in cui nulla sembra più avere un senso chiaro. Forse ancora il passaggio dei maledetti calcoli oppure una sopravvenuta cistite o ancora la paura che si deforma diventando stimolo neurovegetativo? Anche a Palermo intanto riprendono i contagi e la paura del Covid si aggiunge a tutte le altre disegnando il percorso labirintico con cui si inscrive nel corpo e diventa sofferenza cieca.

A Gennaio del 2021 Clara mi contatta per iniziare un percorso di psicoterapia che è tuttora in corso. Da allora, la sua terapia si articola tra il lavoro in presenza e quello on line, contraddistinta dal continuo andirivieni da sé al sintomo, nel tentativo di ascoltare la sua flebile voce raccontarsi sotto i sintomi urlanti. Fin dai primi incontri si stabilisce una buona relazione tra noi e il lavoro analitico sembra aprire una possibilità del tutto nuova, l'idea di concedersi uno spazio da abitare, tutto da riempire non solo di lamentose ripetizioni ma di riflessioni, aperture, riletture.
Mi colpisce l'impossibilità, nei primi tempi della terapia, di parlare della dolorosissima storia di malattia del padre, che rappresenta l'indicibile, quello che non si riesce né a pensare né a rappresentare di sé. Così Clara si approccia alla vita, con poche parole e dissidi interiori, concentrata com'è a vivere una vita "normale" o a soffrire per l'ansia e la paura delle malattie, ma anche senza che tutto questo le impedisca di sentire forte il desiderio di uscire da questo personale ed eterno lockdown.
I sintomi prendono moltissimo spazio anche nella terapia e non sempre è possibile lavorare se non sostenendo e contenendo le sue angosce profonde e pervasive. In questi casi Clara mi da l'impressione di cibarsi delle parole delle nostre sedute, le tiene dentro, si aggrappa alla possibilità di occuparsi di sé scostandosi da ciò che si è sempre ripetuta in un rimbombante vuoto di senso. Il suo corpo risuona come un ripetitore di angosce in cui riecheggiano tutte le questioni connesse alla storia affettiva ed al destino dei legami familiari: Clara, infatti, può più facilmente pensarsi come una donna malata che lontana dalla madre e dalla famiglia d'origine. Seppure la convivenza in casa della madre non sia facile le sembra l'unica scelta possibile al momento e rifiuta categoricamente di programmare il rientro a Milano.
Tra le angosce proiettate sul corpo c'è anche la paura dei farmaci. Inizialmente spaventata dall'idea di avvalersi di un aiuto farmacologico, per paura di instaurare dipendenze – immaginandosi come sempre in un'assenza di tempo e di senso – accetta faticosamente la possibilità di chiedere

un consulto psichiatrico per una cura di supporto. Credo che questo sia un primo passaggio di senso in cui da una corporeità reificata, spoglia e carente di rappresentazione accede ad una corporeità che inizia ad esistere anche sul piano simbolico e relazionale nell'interscambio tra un sé che soffre ed un sé in una relazione di cura, di affidamento.
Tra frammenti anamnestici e ritagli di presente ricostruiamo faticosamente lo scenario di una rappresentazione di sé effimera, più che fragile. Ad un piano visibile di vita vissuta, anche attraverso l'accadere di eventi importanti e positivi, quindi gli studi, il matrimonio, la maternità, corrisponde una profonda difficoltà di riconoscersi in questa trama come voce narrante, in una percezione spontaneamente aderente tra sé e la propria storia. L'ansia che da sempre la accompagna infatti le ha reso la vita difficile tenendola ferma sulla superficie delle cose accadute, spesso sentendo di dover occuparsi del proprio sprofondare nel buio che alle volte minaccia di allontanarla dalla realtà. In questa enorme fatica di tenere insieme se stessa, irrigidita in questa necessità da tempo, inizia a sembrare via via un po' meno distante dal contatto profondo con gli altri, oltre che con sé, e dall' enorme e complesso lavorio che la vita di relazione richiede.
Nel mese di Marzo la giovane coppia decide di rientrare a Milano, Clara sente di farcela e così è. Tra mille paure e dubbi sulla propria tenuta, sentendo la paura di poter stare peggio ma anche la sensazione di poter riprendersi un pezzo importante di vita.
Il rientro non è semplice e tra il ritorno dei contagi e la routine isolata trascorrono mesi difficili.
Con sforzi titanici, combattendo tra la fatica e la paura, Clara riprende anche gli studi, consegue la laurea magistrale, lascia il lavoro d'ufficio ormai da troppo tempo insoddisfacente.
Il lavoro terapeutico prosegue e continua ad accompagnarla nel ripensarsi dentro i legami, Clara si racconta, assume prospettive che le consentono finalmente di avere uno sguardo più suo, visualizza ed assapora i suoi vissuti, i ricordi, le emozioni che la attraversano.
Così facendo si scopre dentro grandi fragilità mai contattate né elaborate e con la grande paura di rappresentarsi nelle relazioni con gli altri mantenendo un senso di sé autentico e autonomo.
Il rapporto con il mondo per Clara, inizialmente mediato da una relazionalità essenziale, per cui si fanno le cose come si deve – ciò che gli altri si aspettano – spesso in una sorta di finzione semplificatoria che nasconde un vissuto di incertezza, sembra pian piano cambiare.
Scopriamo inaspettatamente la possibilità di legittimarsi anche in un sentire divergente, tutto suo. L' autentico calore affettivo che sperimenta nei rapporti con gli altri la aiuta molto perché facilita la possibilità di sentirsi comunque al sicuro, nonostante le possibili o reali divergenze.
Fra paure e timori si rivela anche la capacità di "tener testa" per difendere le proprie convinzioni senza temere ansiosamente rotture insanabili, anzi ironizzando su quanto sembri l'inizio di una nuova possibilità relazionale per lei e forse meno per gli altri.
Intanto continuiamo a tessere la trama della sua storia, tra alti e bassi, perché spesso in questo anno sono tornate le angosce ipocondriache che hanno anche cambiato la loro destinazione.
Alcune volte si manifestano sul piano dermatologico, poi si spostano su quello gastrico, ultimamente su quello ginecologico.

Quando arrivano la spogliano di tutto, togliendole la connessione con la sua soggettività, con il suo sguardo e il suo vivere mentre io sono lì a presidiare il nostro lavoro, a ricordarle chi lei sia e possa essere.
Rimane forte il nostro legame terapeutico che si nutre anche di un affetto sincero e che ci consente di tenere stabile questa relazione anche nelle distanze e nelle ripartenze.
Ogni tanto Clara mi ripete che non mi lascia e che, riguardando indietro al 2021, oggi si sente un'altra persona, io mi dico e le ripeto che sicuramente, in qualche modo, ce la faremo.

Effetti post pandemici. I rischi della dissoluzione delle relazioni nei nuovi confini della prossemica

di Sebastiano Catania

Cos'è un uomo se non un diario su cui viene scritta la storia? Questo quesito trova la sua risposta nel concetto che non esiste un'evoluzione se non passando da trasformazioni di vario ordine e genere; ma questo era già stato ampiamente descritto da Charles Darwin.
Trasformazioni che però non avverrebbero intenzionalmente ma nel principio di inerzia naturale, o meglio, nella risposta naturale degli esseri viventi. Gli organismi di fatto tendono all'adattamento all'ambiente in cui vivono, acquisendo dei caratteri nuovi che poi trasmettono geneticamente alle generazioni successive.
Questo preambolo, che in estrema sintesi ci riporta teorie risalenti a più di un secolo fa, aiuta a far luce su un processo che inevitabilmente ha investito l'umanità negli ultimi due anni a causa di una pandemia virale: il nostro corpo è cambiato. Questo perché anche la nostra mente è cambiata, le restrizioni da contagio ci hanno imposto un nuovo e diverso stile di vita, il nostro corpo è stato come tenuto in uno stato di sospensione e le funzioni vitali hanno subito una sorta di rallentamento, la nostra mente ha dovuto dunque riorganizzarsi per rendere accettabile ciò che prima non era neanche ponderabile.

In uno studio di Bernat, si è evidenziato come alcune ripercussioni siano rilevabili a livello corporeo per via delle limitazioni alle attività fisiche e l'abbondanza del tempo libero, che ha ampiamente comportato l'aumento dell'utilizzo del cibo. Una modificazione delle conformazioni corporee da ricondurre al tempo della pandemia è riscontrato dall'OMS, nella raccolta di studi a riguardo, come risultato dalla correlazione tra le due variabili sopracitate e la sedentarietà che ha caratterizzato le fasi di lockdown, sottolineandone oltretutto la responsabilità nell'aumento del rischio di peggioramento di malattie cardiovascolari, diabete, equilibri ormonali, abbassamento della capacità polmonari, stress, disturbi del sonno etc.
Sono tutte ripercussioni che potrebbero definirsi "dirette" ma esistono dei fenomeni anch'essi collegati all'isolamento da lockdown che spesso non vengono colti se non da un'attenta osservazione.
Da operatore sanitario impegnato in servizi legati all'emergenza Covid 19, ho potuto notare come, nei follow up dei pazienti posti in isolamento o quarantena, il linguaggio utilizzano nelle comunicazioni esprimeva una mutata condizione umana, trasmetteva una sorta di annichilimento, una mai così manifesta vulnerabilità per il sentirsi

immersi così a lungo in uno stato di incertezza. Le condizioni più descritte erano irrequietezza, incapacità di rilassarsi, sentirsi tesi, nervosi, ed ancora l'aver timore di cadere sotto i colpi di un nemico invisibile, la paura di poter perdere i propri cari e, soprattutto, non sapere quando e se mai tutto questo finirà.

Per coloro che come noi psicologi lavorano nell'ambito della salute mentale, è chiaro che questi criteri tendono a configurare un quadro diagnostico tra i disturbi d'ansia. Rispetto ai nostri riferimenti scientifici, quanto appena descritto risulta comunque aderente alla logica eziologica del causa/effetto di una psicopatologia ma, oltre a ciò che è già noto, è emerso, secondo le mie personali osservazioni, un nuovo elemento, ovvero è cambiata in maniera diffusa la prossemica dei corpi nelle relazioni, un divario tra come i soggetti prima intessevano interazioni molto ravvicinate e corporee, non lesinando strette di mano, pacche sulle spalle, abbracci et simili, e come adesso in contesti di estrema sicurezza e privi di rischi si mantengano comunque le distanze.

Da questa emergenza sanitaria di carattere mondiale, invero, sembra delinearsi un sintomo plausibilmente correlabile col vissuto pandemico di ognuno di noi, ovvero la perdita della fiducia nell'altro, componente importante della prossemica. Relazioni tra amici, conoscenti, colleghi di lavoro o semplici passanti, che un tempo potenzialmente potevano anche distinguersi per "qualità", adesso assumono una distanza psico/fisica che ne complica l'interesse comune e la qualità stessa.

L'altro, percepito come possibile untore, diventa una sostanziale fonte di pericolo da cui proteggersi e diffidare; questa probabilmente è la ferita più grande che ci lascia una fase della storia segnata da una malattia virale.

Se è vero che l'uomo non può non comunicare e tutto è comunicazione, allora ciò che rischiamo di comunicare nell'immediato futuro è che bisogna temere il contatto umano, l'interazione di vicinanza con qualunque abitante del pianeta e qualunque messaggio esso porta con sé.

La pandemia ha alterato le nostre individuali relazioni con lo spazio e il tempo; separandoci e confinandoci, ha messo in crisi il nostro stesso senso di identità. In una dimensione così torbida e pericolosa, allora il corpo viene percepito come l'unico oggetto tangibile su cui sembra possibile operare materialmente, l'unica direzione finalmente chiara ed evidente verso cui agire nel principio di autoconservazione che ci spinge a salvaguardarlo tenendolo distante dai rischi.

I legami di contro diventano flebili, vittime di un lentissimo ed impercettibile processo di dissoluzione che potrebbe generare come deriva un orizzonte di isolamento sociale, questa volta non determinato da un provvedimento sanitario ma di natura strettamente culturale.

Gli effetti strascico da Covid 19 hanno come diffuso nella nostra psiche ancor più che un senso di inadeguatezza quella che potrebbe diventare una matrice sociale di distacco e totale disinteresse verso l'altro; una matrice che l'evoluzione potrebbe ascrivere nella nostra genetica.

Riferimenti bibliografici

Bansal P, Bingemann TA, Greenhawt M, et al. (2020). Clinician wellness during the CoViD-19 pandemic:

extraordinary times and unusual challenges for the allergist/immunologist;
K. C. Bernat, V. Swami, A. e J. Modrzejewska (2021). Covid-19-related stress and anxiety, body mass index, eating disorder symptomathology and body image in women from Poland: a cluster analysis approach;
Charles Darwin (1859). L'origine delle specie per selezione naturale;
Sigmund Freud (1920). Al di là del principio di piacere;
Galea S, Merchant RM, Lurie N. (2020);The mental health consequences of CoViD-19 and physical distancing: the need for prevention and early intervention. JAMA Intern Med 2020 Apr 10;
Watzlawick, P., Beavin, J.H., Jackson, D.D. (1967). Pragmatica della comunicazione umana;
Xiao H, Zhang Y, Kong D, et al. (2019). Social capital and sleep quality in individuals who self-isolated for 14 days during the Coronavirus Disease (CoViD-19);

Le relazioni cliniche del corpo sintomatico ai tempi del Covid-19

di Flavia La Gona

L'attuale pandemia di Covid-19 ha provocato un cambiamento profondo per quanto riguarda lo stato di salute psicologica della popolazione, con risultati su di essa notevoli. I disturbi maggiormente riscontrati sono legati a sintomatologie ansiose, depressive, peggiora teda un vissuto riconducibile al disturbo post traumatico da stress. Tutte le criticità appena descritte, sono quasi sempre riscontrabili in alcuni segnali che esprime il nostro corpo.

Secondo alcune ricerche, il danno psicologico più diffuso durante la pandemia è dovuto prevalentemente al perpetuarsi della situazione di emergenza, come dimostra l'aumento esponenziale dei casi di contagio in alcuni periodi ed alla sua diffusione.

I soggetti maggiormente esposti a problemi di natura psicologica in tale periodo, risultano essere gli adolescenti, i bambini, chi ha già avuto dei pregressi sintomi psichiatrici e chi è stato direttamente colpito dalla malattia o ha avuto persone care coinvolte dal virus. Chi ha affrontato le quarantene in spazi molto ristretti o inadeguati, chi ha subìto lutti e chi ha perso il lavoro, ha mostrato sintomatologie riconducibili alla rabbia, alla frustrazione, al distress. Allo stesso modo, le relazioni con l'Altro sono state fortemente limitate e ciò ha provocato una generale condizione d' isolamento con ripercussioni riguardanti la somatizzazione nel corpo di emozioni negative.

È fondamentale considerare che nella nostra società, prima del Covid-19 , i punti cardine dell'attenzione sociale sono stati focalizzati sulla continua ricerca dell'oggetto mancante al di fuori di sé e sulla base di un discorso capitalista. La società post moderna, già atta a conformarsi in una "patologia della normalità", è complice del soffocamento delle più intime aspirazioni e della perdita di integrità, le quali portano ad una mancata realizzazione soggettiva, con conseguente perdita della propria identità originaria. Da un punto di vista umano, il presentarsi di una malattia psicosomatica, di una nevrosi o di un'isteria ai tempi del Covid-19, può significare che, nonostante tutto, è in atto un processo di vitale protesta. In conformità con i vari saperi della scienza, l'economia, la religione e la psicoanalisi, il corpo si colloca in un percorso ambivalente tra natura e cultura; esso viene inteso come un organismo da impiegare come forza-lavoro, come un inconscio da liberare dalle proprie catene e questa mentalità ha trascurato il principio d' identità che ognuno ha diritto a seguire con fedeltà ed autenticità. In questo scenario, le varie restrizioni dovute ai molteplici contagi, hanno aumentato in maniera esponenziale le paure nella popolazione, le probabilità d'incorrere in un attacco di panico, proprio per il sovvertimento delle routine in cui ci si era abituati.

La resilienza, termine che nel campo umano esprime "la capacità di fronteggiare in maniera brillante gli eventi critici o inattesi", diventa un concetto chiave che si esprime attraverso la nostra unicità, le nostre passioni e la nostra creatività.
Gli eventi imprevisti rimandano ciascuno di noi ad un'esperienza primordiale di separazione con la figura di attaccamento di riferimento; a tal proposito, è di fondamentale importanza per il bambino, poter fare esperienza dell'assenza della propria madre, per poter lasciare spazio alla fantasia ed alla creatività del bambino, grazie al lutto della madre simbolizzato nell'assenza; ciò, permette di sublimare la sensazione di vuoto sperimentata dal bambino, per simbolizzare la perdita dell'oggetto, dal quale diventa possibile il gesto creativo, cioè lo sconforto della separazione può dar luogo ad un'invenzione. Freud, concepisce l'arte e le sue svariate sfaccettature, come espressione del corpo e del mondo interno, come sistema alternativo di comunicazione. È stata presa in considerazione, a proposito di creatività, anche la teoria dell'oggetto interno di Melanie Klein, intesa a descrivere uno spazio della mente in cui si muovono i personaggi interiorizzati. Per esempio, quelli ritenuti cattivi attaccano gli oggetti buoni, facendo emergere il senso di colpa : l'arte diventa un mezzo di riparazione e di aggiustamento delle proprie rappresentazioni. L'enigma dell'opera d'arte, coincide col mistero che è l'oggetto materno per il bambino; una clinica del corpo che si costruisce in congruità con l'arte, può risultare una maniera di cogliere le metafore importanti del paziente, utile nel suo percorso di sostegno nella cura. Il disagio e la malattia che si esprimono attraverso il soma, possono offrire l' opportunità per affrontare una lettura appropriata sul sintomo, dal quale emerge la "disobbedienza" alle leggi esterne da parte del soggetto, che non è riuscito a trovare un' altra strada per affermare la sua libertà d'essere. Il nuovo inconscio del XXI secolo, si fonda sul "corpo parlante", inteso nel suo statuto di evento di corpo fuori senso; l'autore Miller, comprende l'effetto dell'incontro della parola con il corpo, che lascia un segno di godimento indelebile nel Parlessere (1). Tali affermazioni, sono significative, poiché la concezione del corpo è intesa come un custode di vissuti ed emozioni che spesso sono inesprimibili a parole e quindi, per tale ragione, si trasformano in sintomi.
Le persone che hanno contratto il Coronavirus hanno mostrato dei sintomi corporei e psicologici non indifferenti, in particolare, peggiorati dal cambiamento repentino delle abitudini.
Il quadro clinico di riferimento, fa spesso riferimento ad una serie di molteplici "disturbi": ansia, espressioni somatomorfe, dissociativi, di origine sessuale, del sonno, del controllo degli impulsi, della personalità o identitari. Inoltre, la diagnosi, non sempre è diretta e si tiene conto di altri disturbi fisici che non hanno causa organica: dolori alla cervicale, stanchezze croniche, disturbi della digestione, dermatiti, nevralgie, vertigini, o attacchi di panico. Le sintomatologie inizialmente, sono indecifrabili e fanno pensare a diverse malattie, per tali ragioni, non è possibile proporre una diagnosi certa. I sintomi, sono spesso contradditori fra di loro e questi pazienti, possono rappresentare dei casi difficili da inquadrare. Una descrizione dei sintomi ben precisa è stata data da Jacques Lacan, parlando del corpo simbolico nei tre registri: reale, simbolico ed immaginario.
Il corpo simbolico è tale in quanto la manifestazione di sintomi, i quali sono letti come metafore di un

transfert tra lo psicoterapeuta ed il paziente, facendo emergere un'eco di significanti, da articolare in un discorso; il corpo reale è inteso come realtà muta del soggetto sofferente, in balìa ad una sofferenza soggiacente che ha la necessità di essere esplicitata. Il corpo immaginario è inteso nella sua dimensione narcisistica, costruita allo specchio, tramite la mediazione dello sguardo dell'Altro. La penalità della società contemporanea, la quale pone come modalità di risoluzione al sintomo, l'immediata soddisfazione della pulsione, esaltandola con l'espressione imperativa: "Godi!". Ogni sintomo è ridotto ad un disturbo da eliminare, senza che il soggetto s'interroghi su esso e su come conviverci; l'angoscia legata al corpo è rivelatrice di una manifestazione simbolica della soggettività, di un inconscio che ancora non è stato interrogato. La Pandemia da Covid-19 ha da una parte rallentato tale dinamica consumistica e frenetica, spostando l'attenzione sul proprio sé, ma dall'altra parte ha peggiorato le sintomatologie pregresse anche a causa delle restrizioni sociali. La società odierna funge per il singolo, come regolatrice del proprio limite, aumentando nella popolazione le probabilità di sviluppare disturbi legati all'angoscia ed all'affettività. La paura del futuro purtroppo in molti contesti, ha preso il posto di determinate attività che facevano parte del desiderio del singolo; la discontinuità provocata da tale realtà ha interrotto in molte persone gli equilibri tra pulsioni, significanti e socialità, con conseguenze nefaste. Tale processo di adattamento, con l'arrivo della Pandemia è stato messo a dura prova, poiché per diversi mesi ci si è dovuti abituare a nuovi ritmi, all'assenza di relazione in presenza, soprattutto non verbale e spesso, alla sostituzione di essa attraverso i dispositivi elettronici.

Al contrario, la relazione sociale in presenza lascia spazio all'empatia ed alla comunicazione interattiva, agendo positivamente sul qui e ora di ciascuno.

Il corpo risulta uno dei più importanti supporti di scrittura del mondo umano e per tale ragione, curandolo e lavorandolo con l'attività fisica, il trucco e l'abbigliamento, si opera una scrittura che rivela un'identità costruita su una posizione inconsapevole, quanto istintuale, di riconoscimento da parte di un Altro. La Pandemia ha insegnato a leggere in maniera più specifica i segnali del corpo in un'ottica bio-psico-sociale e multidisciplinare; poiché lo psicologo possa far da catalizzatore delle dinamiche legate al sinthomo, occorre che egli lasci spazio il più possibile all'incarnazione simbolica nel corpo. A partire da un buon uso delle istanze pulsionali, delle abilità di ciascuno, conciliate nel campo sociale, si potrà reinvestire in termini di godimento sul sintomo; uno degli obbiettivi principali è quello di trovare un valido appoggio in un corpo, prima percepito come estraneo, così da reinventare il proprio posto nella società, in maniera armonica con il nostro sentire e la nostra psiche.

Note

[1] Miller J.A. L'inconscio e il corpo parlante. Sull'inconscio nel XXI secolo. Roma, Alpes Edizioni, 2016, p. 31.

Un corpo che vela e rivela: i DCA. Quando la sofferenza diventa tangibile

a cura del Gruppo di Lavoro
"I Disturbi dell'Alimentazione in Sicilia"

CORPO E MENTE

Il corpo è uno strumento imprescindibile di sopravvivenza, vita ed esperienza ma anche il creatore dei sistemi di senso e di significato attraverso i quali decodifichiamo l'esperienza di noi nel mondo. Da quando siamo al mondo apprendiamo costantemente dall'ambiente circostante, dagli effetti che ha sulla nostra vita e dalle reazioni che suscita in noi.

Questa esperienza è possibile soltanto attraverso una molteplicità di interazioni complesse del SNC e mediate da diverse sostanze chimiche: attraverso l'esperienza corporea impariamo a dare significato al mondo e a creare i nostri percorsi sicuri. Gli stimoli esterni sono attivatori importanti ma non sono gli unici a potere attivare I processi interni, l'essere umano è fra i pochissimi animali in grado di essere soggetto a stimoli interni avendo reazioni indistinguibili da quelle attivate dagli stimoli esterni. La mediazione del pensiero nei processi mentali che decodificano l'esperienza è in grado di mutare il significato attribuito all'esperienza stessa (*viviamo un'esperienza e al contempo le diamo un significato specifico, soggettivo e personale che a sua volta attiverà determinate emozioni*). La rappresentazione del corpo, come ci insegnano le neuroscienze, è un costrutto complesso dato da una profonda interazione di aspetti percettivo-motori, concettuali ed affettivi.

Specifiche aree corticali sono deputate a questa funzione e i processi si svolgono sia bottom up che up down. Le neuroscienze sembrano risolvere e superare, finalmente, la profonda dicotomia scientifica che vede mente e corpo come unità distinte e separate nei processi e nelle funzioni: in realtà siamo esseri unici, il risultato di una intricata trama di interconnessioni dove definire il confine del corporeo e quello del mentale è un esercizio retorico fine a se stesso e soprattutto rischioso e deleterio se il nostro intento è la comprensione e la cura dell'altro.

"**La maggior parte del cervello è dominata da processi automatici e non dal pensiero deliberato. Molto di quel che succede nel cervello è emozionale, non cognitivo**" (G. Loewenstein).

L'essere umano, nel suo complesso è la risultante di un delicato quanto complesso equilibrio di elementi che si combinano fra loro, attivando processi e funzioni che hanno come scopo principale la sopravvivenza, il benessere e la perpetuazione della specie.

L'approfondimento degli studi, ci rimanda inevitabilmente alla straordinaria ed affascinante complessità del sistema "umano" e ci costringe a rielaborare i concetti simbolici, sottesi ai processi psichici, con i loro correlati fisiologici che tracciano strade consolidate di comportamenti nati per ritrovare un equilibrio alterato dal trauma.
L'intricato intreccio fra processi fisiologici e manifestazioni comportamentali ed emotive non ha soluzione di continuità. Il corpo è contemporaneamente terreno del simbolico e creatore del sistema di significato simbolico stesso.
Il corpo è ciò che percepiamo attraverso i nostri sensi, attivi e funzionanti grazie a infinitesimali processi biochimici ma è anche la rappresentazione simbolica che ne diamo, come lo significhiamo e come lo viviamo.
Alla luce di queste conoscenze le riflessioni sul funzionamento umano diventano straordinariamente ampie e complesse. Il corpo è a servizio di vita e di senso, costantemente impegnato nella ricerca di un proprio equilibrio fra eventi e stimoli esterni e risorse e bisogni interni.
Il corpo vive, attiva, progetta, protegge, reagisce, si adatta, resiste.
Le manifestazioni sintomatiche possono essere lette come un tentativo di adattamento alle avversità e al contempo una richiesta di cura.
In alcuni disturbi più che in altri diventa impossibile ignorare l'incontro con tutta la complessità del CORPO.

I DCA: corpo, natura & cultura
«*I disturbi della nutrizione e dell'alimentazione sono caratterizzati da un persistente disturbo dell'alimentazione o di comportamenti collegati con l'alimentazione che determinano un alterato consumo o assorbimento di cibo e che danneggiano significativamente la salute fisica o il funzionamento psicosociale.*» (DSM5)

Sono patologie caratterizzate da un'alterazione del rapporto che una persona ha con il cibo e con il proprio corpo hanno una preoccupante incidenza nella popolazione mondiale e imparare a **conoscerli** e **riconoscerli** può fare la differenza nella vita delle persone.
Aiutare a prevenirli è già un aiuto importante che passa inevitabilmente dalla nostra professionalità.
Prendersene cura è un impegno importante che

non può essere improvvisato soprattutto alla luce delle molteplici connessioni e ripercussioni sullo stato di salute generale.

I DCA: crocevia fra esperienza corporea, simbolica, relazionale e sociale

La prima relazione umana è basata sull'alimentazione (allattamento): è un contatto fondamentale che ha profonde influenze nello sviluppo emotivo, psichico e corporeo dell'essere umano e non dipende affatto dalle quantità del nutrimento ma dalle modalità con cui viene dato e donato. La crescita e lo sviluppo neonatale sono indissolubilmente correlate alla qualità e alla connotazione emotiva del contatto, ad un corpo che è l'unico tramite comunicativo per le prime e fondamentali relazioni umane.

Le relazioni sociali all'interno del gruppo vengono regolate dall'accesso al cibo, dalla sua disponibilità e dalla modalità attraverso la quale viene distribuito e consumato (es. distribuzione dei posti a tavola.

Il cibo e la sua disponibilità diventano sinonimo di potere e merce di scambio (es. «salario»)

Il valore del cibo assume connotazioni simboliche forti ed è spesso protagonista di ritualità (es. cibo rituale, cibo consolatorio)

Lo sfruttamento e l'adattamento del territorio di appartenenza ai bisogni alimentari hanno creato tradizioni culturali e appartenenze (es. piatti tipici)

Nutrirsi è un atto concreto, corporeo e contemporaneamente simbolico, profondamente radicato nel contesto in cui si origina, pregno della cultura del gruppo di appartenenza.

Levis Strauss concettualizza la nascita della cultura nel momento in cui i gruppi umani trattano gli alimenti passando da crudo al cotto: la necessità di una trasmissione di una esperienza che diventa sapere comune e condiviso.

I DCA, più di ogni altra patologia ci insegnano come funzioniamo e cosa succede quando un intoppo altera i nostri processi di crescita, adattamento e maturazione nel contesto di vita in cui ci sviluppiamo. Non a caso l'etiopatogenesi dei DCA è multifattoriale e necessita di un intervento, sia nella prevenzione che nella cura che sia altrettanto complessa e multidisciplinare.

Nei DCA il Corpo è protagonista assoluto in tutte le sue sfaccettature.

Il corpo Svela e al contempo Vela processi psichici, funzioni fisiologiche e influenze sociali.

I DCA si svelano attraverso un corpo che diventa teatro della sofferenza e della problematicità dei processi emotivi. Oggetto e soggetto di un malessere che attraverso modificazioni forti e sostanziali esprime l'indicibile, il corpo rivela il dolore, il trauma, la difficoltà attraverso le esplicite modificazioni che subisce: un corpo che rischia di svanire oppure di espandersi senza mai riuscire a ritrovare la giusta misura per stare nel mondo. È un corpo che ancora una volta è a servizio della persona, che si fa carico dell'arduo compito di

comunicare fuori ciò che avviene dentro e che non riesce ad essere né compreso né espresso in altre modalità. Dove mancano le parole il corpo esplicita. È un corpo assoluto, carico di materialità e intrinsecamente legato a processi infinitamente microscopici, eppure è anche un corpo mentale, pregno di simboli e significati. Al contempo Vela, nasconde e mistifica i profondi intrecci di senso e di funzione che nel frattempo hanno creato il disturbo. I legami fra le diverse componenti delle nostre funzionalità, non sono visibili agli occhi se non per i macro cambiamenti cui il corpo è sottoposto. Tutto il resto rimane nascosto, insondabile e inespresso nei meandri della complessità. Parlare di DCA è un percorso arduo che non può prescindere dall'affrontare la complessità del tema corporeo.
Dialogare con i DCA significa dialogare con tutto il corpo, con la sua natura intrinseca e con la storia e il contesto personale nel quale il disturbo si esprime. È un viaggio importante che ci accompagna in una esplorazione unica che va dall'individuo al gruppo, dal soggettivo all'universale. È una storia unica e singolare ogni singola volta, non può essere disconnessa dalla storia personale e specifica eppure è accomunata alle altre da un funzionamento corporeo che è e rimane universale e condiviso. Accogliere, ascoltare e leggere un DCA è un incontro a battuta unica: prezioso, importante, rivelatore e significativo. Ogni incontro ha una sua sintassi, un linguaggio proprio, una punteggiatura che deve essere scoperta insieme, momento per momento; le nostre competenze sono solo le prime lettere dell'alfabeto: indispensabili per costruire parole ma non esaustive intrinsecamente. Incontriamo Corpi segnati e disegnati dalle storie che hanno vissuto, vividi di emozioni e creatori di senso.
Ed è sempre una grande emozione, o come si dice comunemente, un "colpo al cuore", appunto.

Il corpo nel post-pandemia: leggere segni e significati

di Fabiola Di Franco

Gli infettivologi della SIMIT hanno annunciato il passaggio dalla pandemia a una nuova fase del Covid-19, quella endemica. **Endèmico** agg. [dal fr. *endémique*, der. di *endémie*: v. endemia] (pl. m. -ci). – Proprio di un determinato territorio, detto di malattie: *morbo e., a carattere e., di natura* e..

Ciò significa che il virus, quello che all'improvviso ci ha costretti all'isolamento, alla chiusura, alimentando paura, ansia, sfiducia nell'altro, fino a sfociare in un vero e proprio fenomeno sociale alla Zimbardo (senza carcerati e carcerieri ma con la stessa aggressività di chi si sente nella "parte giusta"), il nemico numero uno con cui lottiamo da due anni, ecco che adesso passa dall'altra parte della barricata e deve convivere con noi. Niente più lotte. Niente più ansie. Nessuna paura. Dobbiamo conviverci.

Razionalmente abbiamo già imparato ad accettare l'idea di questa convivenza per ragioni, e ragionamenti, diversi ma tutti legati allo stesso preciso, ancestrale e innato motivo: l'adattamento per la sopravvivenza.

Il buon Darwin insegna, le Neuroscienze spiegano partendo dalla teoria dei tre cervelli che non possiamo prescindere dalle emozioni e Goleman chiarisce con il concetto di Intelligenza Emotiva il ruolo fondamentale della capacità di comprendere, utilizzare e gestire le nostre emozioni per alleviare lo stress, comunicare in modo efficace, entrare in empatia con gli altri, affrontare le sfide e gestire positivamente i conflitti.

Ormai è ampiamente superata la dicotomia mente-corpo. Le emozioni non sono da rintracciare solo nel Sistema Limbico ma in tutto il nostro corpo, di cui il cervello ne è una parte. Nessuna gerarchia o dominanza. Siamo fatti di mente, emozioni e corpo, tutti interconnessi in modo integrato e circolare.

Il Neo Funzionalismo ha sempre attribuito un'importanza determinante al corpo nella costruzione e nel mantenimento del benessere della persona. Il corpo non è solo la parte fisica e materiale di noi, un oggetto da mostrare, perfezionare e usare. Il corpo è anche emozioni, pensieri, vissuti. È contatto profondo con sé stessi. Le emozioni rimangono scritte nel nostro corpo durante la vita. Il corpo è il mezzo per metterci in contatto innanzitutto con noi stessi e poi anche con gli altri.

L'eccessivo uso del controllo legato ad un costante stato fisiologico di allarme e il distanziamento forzato hanno alterato questa importante funzione del corpo. L'ipertrofismo del cognitivo a discapito del piano fisiologico, emotivo e corporeo ha causato delle disconnessioni tra i diversi piani del Sé alimentando cortocircuiti emozionali e cognitivi.

Il vissuto di questi ultimi due anni, pervaso da un substrato costante di ansia, ha innescato una condizione di stress cronico con conseguente esplosione di sintomi che non possono essere sottovalutati. Ed è proprio il corpo a mostrarci e

raccontarci questo mal-essere post pandemico. Tachicardia, insonnia, dolori muscolari, respiro alto, stanchezza, senso di confusione, sono solo alcuni dei sintomi più frequenti. A questi dobbiamo aggiungere quelli mostrati da chi il virus l'ha vissuto in prima persona, sul proprio corpo, a diversi gradi di gravità e di sofferenza fino a lasciare tracce profonde. È come se stessimo tornando da anni di battaglia, costretti a stare in trincea, a lottare in prima fila con armi impari, almeno all'inizio della pandemia, o murati tra le mura domestiche con la speranza nel cuore che a breve tutto sarebbe andato bene. Ma, come abbiamo visto non è andata poi così bene, o almeno, non come ci aspettavamo. E in questi anni di battaglia abbiamo cominciato a sentire smarrimento, incredulità, un sentimento di protezione sempre più labile fino a perdere completamente la capacità di poterci affidare. Stiamo tutti un po' soffrendo di uno stato psicofisico riconducibile ad un disturbo post-traumatico da stress.

Poi è arrivata l'unica arma che potevamo impugnare, o inoculare per dirla correttamente, e si è aperto uno spiraglio di luce nel tunnel che sembrava non finire mai. Ma, anche lì, siamo ripiombati nella confusione, nel dubbio, nella paura fino ad arrivare a porci gli uni contro gli altri. Non esiste più un solo, grande, unico nemico da combattere. Si è spezzato un legame di solidarietà che ci univa in quell' "andrà tutto bene". Al distanziamento dei corpi, si è aggiunta una distanza più profonda e dolorosa, quella psico-affettiva.

È cambiata la percezione dell'altro, è cambiato il senso dello stare insieme, è cambiato il modo in cui ci relazioniamo all'altro (familiare, amico, conoscente, estraneo) e all'ambiente che ci circonda. Siamo cambiati noi e il nostro corpo con noi. E non in meglio, come speravamo.

Vediamo corpi che si allontanano, che chiudono le spalle per proteggersi, corpi stanchi, arrabbiati, spaventati, violentati quando sono stati costretti a convivere con i propri carnefici.

All'interno della pratica clinica, come negli interventi sociali, diventa sempre più forte la necessità di una capacità concreta di lettura, gestione e cura del corpo. E questa capacità non può prescindere da una visione integrata che tenga conto della teoria della complessità. Una complessità che è propria di ogni persona che ha una storia e vive in un contesto sociale in un preciso momento storico e che ci aiuta a comprendere dove siamo e dove dobbiamo andare per riappropriarci del corpo guardando sempre all'interezza della persona e ritrovare il benessere e la gioia nella nostra vita.

L'urlo dei corpi: la pratica clinica nell'era post pandemica

di Brenda Cervellione e Rachele Isgrò

L'essere umano si è da sempre mostrato geniale in termini di innovazione e di progresso. Nella società attuale, esso si ritrova impotente di fronte ad eventi che mai avrebbe immaginato di vivere passando dall'intensa paura del contagio all'intensa e smisurata impotenza di fronte alla violenza disumana. Questa grave forma di impotenza e dell'emozione della paura vissuta da tutta l'umanità, ha generato un trauma collettivo nel campo relazionale (Taylor, 2021; Lobb & Cavaleri, 2021) comportando una grave e cronica traumatizzazione. Il disagio cronico è stato vissuto anche da coloro che sono stati cresciuti sentendosi sicuri e fiduciosi di esplorare l'ambiente (De Zulueta, 2009) indipendentemente dal genere, dall'età, dall'etnia, dai tratti, dalle caratteristiche fisiche, dalle competenze e dall'esperienza.

In un'era post pandemica, i contatti non sono più dati per scontati ma il sentire individuale si è sempre più intensificato cercando vicinanza e il supporto di un Altro significativo.

I processi relazionali sono stati messi a dura prova, condizionando e influenzando il proprio modo di fare contatto con l'Altro mettendo in atto adattamenti creativi (Spagnuolo Lobb, 2011) per reagire a questo cambiamento mondiale. Per poter comunicare, l'essere umano si è re-inventato: ha sfruttato al meglio quelle innovazioni che inevitabilmente sarebbero arrivate nel corso del tempo. Le diverse generazioni si sono adattate, sia a scopi personali che lavorativi, all'uso di mezzi e di strumenti talvolta lontani dalla propria quotidianità. Pertanto, da clinici, riteniamo importante chiederci: cosa ha comportato questo adattamento creativo (Spagnuolo Lobb, 2011) rapido e doloroso nella memoria dei corpi?

Nella nostra esperienza clinica, il paziente dell'era post emergenziale è un paziente con un corpo freddo, rigido e "desensibilizzato" (Spagnuolo Lobb, 2021; Spagnuolo Lobb & Cavaleri, 2021). È un paziente il cui corpo non ha ricevuto il calore di un altro per molto tempo e che si è trovato a doversi scaldare da solo. Lo sguardo nella relazione terapeutica, e nelle relazioni più ampie, è ciò che ci è rimasto; è diventato potente, penetrante e pungente, strabordante di emozioni perché è tutto a suo carico. Piangiamo e sorridiamo con gli occhi, gli stessi occhi impauriti che esprimono il desiderio di avvicinamento e di calore, talora coniugati dalla rigidità di un corpo inerme. Il contatto con l'altro non è più spontaneo ed intenzionale ma ha necessità di una elaborazione cognitiva ed emotiva a più livelli. Infatti, nella relazione con l'Altro, il corpo invia dei messaggi da elaborare in quanto investito da una inconsapevole emozione troppo forte al punto da disregolare l'organismo e rimanere tacita nei meandri della mente. Clinicamente, sapere ascoltare il corpo permette l'esplorazione di questo forte senso di impotenza latente. Secondo Van der Kolk (2015), «il ricordo dell'impotenza può essere

immagazzinato sotto forma di tensione muscolare o di sensazioni di frammentazioni delle zone corporee» (p.304). Secondo la nostra esperienza, è così che si presenta il paziente nell'attuale era post pandemica, desideroso di intraprendere relazioni autentiche ed emotivamente sintonizzate col sentire dell'altro. Il lavoro clinico dovrà, quindi, mirare a promuovere una esperienza consapevole che integri mente-cervello-corpo.

Il punto focale sarà restituire al paziente una qualità dell'esperienza cosciente attraverso la lettura dei corpi ed il contatto con i corpi. L'esplicitazione di un grido di aiuto "*posso tornare come prima*?" e la direzionalità dello sguardo carico di significato sono elementi che portano il clinico a riflettere sull'importanza del corpo nella relazione dell'era post pandemica. Rispetto alla direzionalità dello sguardo, la teoria polivagale di Porges (2014) ci aiuta ad esemplificare meglio ciò che intendiamo. Infatti, tale teoria afferma come il sistema vagale sia alla base dell'innervazione dei muscoli facciali e dello sguardo; la stessa propone «una visione del corpo connesso al suo contesto e agli altri esseri umani attraverso scambi interattivi regolati dal sistema nervoso autonomo che ci porta verso una visione ecologica della mente e del cervello» (p.X). Per esempio, in un processo relazionale, il clinico può decodificare gli stati neurali riuscendo a discernere il messaggio che la comunicazione facciale rimanda: un volto aperto che si orienta in modo fluido e con un'adeguata prosodia indica l'ingaggio sociale; muscoli del volto contriti e tesi rimandano ad un'attivazione del simpatico; mentre il ritiro riflette un volto inespressivo con un tono di voce piatto (Porges, 2009; 2014).

Dunque, il clinico deve poter rispondere con un'empatia somatica ed esplorare lo sfondo frammentato all'interno della finestra di tolleranza (Schore, 2010; Ogden et al., 2006; Siegel, 2006). Lavorare nella pratica clinica, oggi, ponendo attenzione a tutti questi elementi, ci porta a concludere con delle importanti riflessioni. Anche noi clinici siamo vittime della stessa esperienza vissuta dal paziente; è per tale motivo che riteniamo fondamentale non sottovalutare le nostre sensazioni e le nostre percezioni prima di stare con l'altro. Il punto focale sarà quello di aiutare ad integrare lo sfondo frammentato del paziente non dimenticando mai il nostro porto sicuro.

Lavoriamo con le relazioni, nelle relazioni e per le relazioni per aiutare e aiutarci.

Riferimenti bibliografici

de Zulueta, F. (2009). Dal dolore alla violenza. Le origini traumatiche dell'aggressività. Raffaello Cortina Editore;

Ogden, P., Minton, K. & Pain, C. (2006). Trauma and the body: a sensorimotor approach to psychotherapy. Norton.

Porges, S. W. (2009). The polyvagal theory: New insight into adaptive reactions of the autonomic nervous system. Cleveland Clinic Journal of Medicine, 76(Suppl 2),S86 https://10.3949/ccjm.76.s2.17

Porges, S. W. (2014). La teoria polivagale. Fondamenti neurofisiologici delle emozioni, dell'attaccamento, della comunicazione e dell'autoregolazione. Giovanni Fioriti Editore.

Schore, A. N. (2010). Relational Trauma and the developing right brine, the neurobiology of broken attachment bonds. In Baradon (Ed.). Relational trauma in Infancy, 19-47. Routledge.

Siegel, D. (2006). An interpersonal neurobiology approach to psychotherapy. Psychiatric Annals 36(4)
Spagnuolo Lobb, M. (2011). Il Now-for-next in psicoterapia. La psicoterapia della Gestalt raccontata nella società post-moderna.
Franco Angeli
Spagnuolo Lobb, M. (2021). Dialoghi sulla psicoterapia al tempo del Coronavirus: un'introduzione. In Quaderni di Gestalt XXXIV (Ed.) Psicoterapeuti in dialogo nel tempo della pandemia. Franco Angeli.
Spagnuolo Lobb, M. & Cavaleri, P. A. (2021). Psicopatologia della situazione. La psicoterapia della Gestalt nei campi clinici delle relazioni umane.
Franco Angeli
Taylor, M. (2021). Il trauma collettivo e il campo relazionale. In Quaderni di Gestalt XXXIV (Ed.) Psicoterapeuti in dialogo nel tempo della pandemia. Franco Angeli.
Van der Kolk, B. A. (2015). Il corpo accusa il colpo.
Cortina Raffaello Editore.

Abitare il corpo

di Silvia Torrisi

Sguardi sfuggenti, spalle curve, assenza di contatto… parole silenziose che non tacciono nulla. Sono ormai passati due anni da quando questo nuovo ospite incoronato è entrato a far parte delle nostre vite, entrando prepotentemente dalla porta d'ingresso o trovando subdole entrate secondarie. Ognuno di noi lo ha vissuto in maniera differente: temendolo, ignorandolo, ingigantendolo o minimizzandolo. Ma lo abbiamo conosciuto tutti, cercando di spodestarlo togliendogli la corona per riprenderci il nostro trono, la nostra vita. Le mascherine ci hanno dato protezione e adesso in molti fanno fatica a toglierle, a scoprirsi di nuovo, a mostrarsi nella loro reale presenza; e così anche il nostro corpo ne ha approfittato per nascondersi, a volte comodo nel non essere visto, altre volte oppresso da questa gravità invisibile ma palpabile. Gli psicologi si sono attivati per cercare di dare un aiuto anche a distanza: sportelli d'ascolto telefonici, video-sedute, Podcast, dirette Youtube, pagine social che fornivano consigli su come attraversare le settimane di isolamento e a seguire su come ritornare alla normalità. In molti si sono affacciati per la prima volta alla Mindfulness, una tecnica di rilassamento che agisce sulla respirazione il cui obiettivo è quello di concentrarsi sull'«hic et nunc», sul «qui ed ora», ponendo attenzione al momento presente in modo intenzionale e non giudicante. Grazie al respiro, infatti, siamo in grado di calmare il nostro SNA (Sistema Nervoso Autonomo), affidandoci al silenzio per ritrovare la nostra logica interna. Ed ecco che entra in scena il corpo, contenitore della nostra essenza reso invisibile da questa pandemia, venerato e scolpito da alcuni e dimenticato da altri. Ma il dilatarsi del tempo, la staticità, ci hanno permesso di abitare di nuovo il nostro corpo, di abbandonarci alla sensorialità, di disconnetterci dal determinismo psichico per ricentrarci su noi stessi, sulle piccole cose. In quarantena abbiamo scoperto (o meglio, ricordato) l'importanza di ascoltare il nostro corpo, di percepire le intangibili vibrazioni di ciò che ci procura piacere e di ciò che invece facciamo in «pilota automatico». Prenderci cura del nostro corpo, abitarlo in maniera presente e non giudicante, ci aiuta a nutrire anche la nostra mente, a rigenerarla con la sensorialità ormai dismessa e relegata dentro al cassetto delle cose perdute. La Mindfulness proposta in sinergia alla Danza Movimento Terapia (o Espressione corporea) è capace di insegnarci di nuovo a prenderci cura delle cose importanti, a concederci dei momenti di "pausa" dalla routine quotidiana grazie ai quali ricordarci chi siamo e cosa desideriamo per noi stessi. Riuscire ad ascoltarsi non è facile, i pensieri intrusivi sono in agguato, pronti a entrare in scena e a impossessarsi della nostra mente, ma questo non deve fermarci. Con la Mindfulness si impara ad accettare le proprie esperienze interne e a reagire non con giudizio ma con compassione, ad

i nostri pensieri e le nostre emozioni non come specchio di ciò che siamo ma come manifestazione transitoria e naturale della nostra mente. Una volta preparato il terreno con la pratica della Mindfulness si è pronti a concentrarsi sul corpo, allontanando l'intangibile per concentrarsi sul contatto concreto, sulla pelle, sui muscoli, sul calore. Abitare il corpo significa sentirsi parte di esso, entrare in volo dentro ogni distretto per sentire che effetto ha vestire i propri panni, lasciarsi condurre dal respiro verso zone del corpo che quotidianamente dimentichiamo di osservare, di ringraziare. Abitare il corpo significa abbandonarsi ad esso, lasciare che sia lui a condurre per aiutarci a entrare in contatto col nostro cervello rettiliano e ricordarci cosa significa abbandonarci ai sensi, alle pulsioni, alle emozioni, sempre più relegate in quel cassetto in compagnia del Fanciullino e dello stupore. In questo periodo i bambini ci hanno aiutato tanto, ci hanno ricordato che il gioco può essere salvifico, che le emozioni ci rendono vivi e che il corpo è il canale primario delle relazioni. Nonostante la tecnologia sia arrivata a livelli così alti da permetterci di stare insieme anche a distanza non è ancora riuscita a soppiantare la magneticità di due corpi che si incontrano, che si cercano e che finalmente si trovano. Il nostro corpo è il nostro tempio, a volte sotto la luce del sole a volte sotto le intemperie e il nostro compito è quello di curarlo e venerarlo come custode della nostra essenza e come motore della nostra vita, soprattutto in questo tempo post pandemico in cui le parole sono tante ma i corpi fanno fatica a farsi sentire.

Riferimenti biliografici

Zinn, J. K. (1994). Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life. Hyperion, 78-80.

Ogni storia è un corpo e ogni corpo ha la sua storia

di Tatiana Pagano

Negli ultimi due anni l'emergenza causata dall'irruzione inaspettata del Covid-19 ha messo a dura prova il benessere psicofisico dell'intera popolazione mondiale, richiedendo notevoli adattamenti e cambiamenti nello stile di vita e stravolgendo le abitudini quotidiane. Numerosi ricercatori hanno esplorato gli effetti del virus individuando un insieme di persistenti sintomi fisici e psicologici in coloro che ne sono stati affetti o che hanno vissuto, indirettamente, la malattia. Tra gli elementi riscontrati vi sono: aritmie, spossatezza, difficoltà respiratorie, problemi cognitivi ed effetti di natura psicologico-emotiva.

L'evitamento del contatto con possibili fonti di contagio durante la quarantena ed il lockdown ha avuto, infatti, importanti ricadute sulla sfera psicologica e relazionale dell'individuo. L'isolamento ha comportato l'impossibilità di partecipare all'esperienza altrui, di essere concretamente presente con e per l'Altro significativo, di condividere a pieno le proprie emozioni attraverso un abbraccio, un bacio, una carezza. Sono venute a mancare, dunque, quelle risonanze corporee che forniscono importanti informazioni circa la realtà e la qualità di qualsivoglia contatto e delle sue intenzionalità, generando anche un notevole incremento di disturbi ansiosi e depressivi. Il Covid-19 ha portato alla luce paure latenti sulla finitezza del vivere e ha fatto sì che la sopravvivenza assumesse un valore assoluto.

Il supporto psicologico, che ha visto nel setting online non più un doppio binario, un'opzione aggiuntiva al tradizionale confronto de visu, ma l'unico metodo possibile durante il lockdown, ha rappresentato spesso un'àncora di salvezza. Tuttavia, la virtualità non ha permesso al clinico di recuperare una distanza intercorporea già enfatizzata dalla pandemia e di cogliere la chiarezza e la gestualità autentica di un corpo che, spesso, sa comunicare più delle parole.

Lo stesso terapeuta, in una dimensione estetico-fenomelogica, riesce a comprendere l'esperienza del paziente al confine di contatto attraverso l'utilizzo dei sensi incarnati nel corpo e attraverso la sua stessa esperienza corporea.

Essendo ormai nota l'unitarietà mente-corpo risulta chiaro quanto quest'ultimo assuma un ruolo determinante all'interno del setting terapeutico, erigendosi a portavoce della sofferenza psicopatologica dell'individuo.

Il rientro in presenza presso gli studi di psicoterapia, ha permesso ai clinici di recuperare la dimensione corporea consentendo, al contempo, di raccogliere importanti informazioni sulla transizione post pandemica.

Il "*corpo accusa il colpo*" e Bessel Van Der Kolk, noto pioniere nella ricerca sullo stress traumatico, lo sa bene. Il corpo del paziente nello scenario post-pandemico è teatro di una sofferenza che spesso, attraverso di lui trova la sua massima espressione.

Basti pensare ai pazienti con disturbi d'ansia, notevolmente incrementati durante la pandemia, che non riescono a sostenere l'energia contenuta nel corpo attraverso un adeguato apporto di ossigeno e che, quindi, parlano attraverso "fame d'aria" e agitazione psicomotoria. Il corpo aumenta la sua pressione sanguigna, il cuore accelera i battiti esplodendo in tremolii e visibili rossori. Il paziente ansioso dell'epoca pandemica è colui che vive proiettandosi nel futuro con incertezza ed evitando di fuoriuscire dalle zone di comfort che sono tali in quanto già sperimentate. La novità è, quindi, evitata in quanto sconosciuta, così come è sconosciuto il futuro dopo la pandemia.

Più spesso però, il corpo dei pazienti traumatizzati è un corpo che parla attraverso il silenzio, un corpo che vive attraverso l'apparente quiete della desensibilizzazione, un corpo che preferisce non sentire, piuttosto che sentire troppo. Un corpo che si chiude a riccio in una postura quasi fetale; le braccia che proteggono il ventre, il capo chino su di sé, lo sguardo perso nel vuoto. L'intero corpo assente. Così come si percepiscono assenti, in terapia, i corpi traumatizzati dei pazienti che hanno vissuto la tragicità del Covid sulla propria pelle, che hanno visto morire i propri familiari e che hanno sentito vicina la morte. Corpi che parlano di paure, dolore e perdita.

Il terapeuta ha il ruolo di rivitalizzare il confine di contatto accompagnando il paziente ad una piena ripresa della sua vitalità e spontaneità, ripristinando le funzioni perdute.

Il corpo è, dunque, nella clinica non solo un canale di comunicazione preferenziale, ma un vero e proprio ponte tra un io terapeuta e un io paziente che conferisce all'incontro e alla relazione la vera cura.

Il corpo è accorto. Come ci parla in questo tempo pandemico? Dalla perdita del senso di sicurezza, al sintomo, alla qualità umana della relazione che cura

di Palma Maria Silvana Filippone

" La nostra esistenza è un'esistenza incarnata in cui i pensieri e gli atteggiamenti sono corporei e muscolari, ed influenzano le secrezioni dei nostri organi ed i ritmi delle nostre cellule così come il nostro stato d'animo..."
(J. Kepner)

Questa citazione, nonostante risalga a qualche tempo fa, offre una visione integrata compatibile con le evidenze scientifiche degli ultimi anni che analizzano un'interconnessione imprescindibile tra psiche, sistema nervoso, sistema endocrino e sistema immunitario (PNEI,PsicoNeuroEndocrinoImmunologia).

Il corpo è accorto. Ascoltiamolo, parla di noi, della nostra storia di vita, del nostro modo di abitarlo.

Il corpo è l'espressione del nostro sé incarnato, è la persona stessa e non solo lo strumento per agire nel mondo. Il corpo funziona insieme alla mente, sono un'unità inscindibile, unità che si manifesta in tutti gli aspetti dell'attività fisica, emotiva e cognitiva.

Nella nostra pratica clinica, noi Psicologi attribuiamo un valore inestimabile alla corporeità sia come funzione di supporto fisiologico al sé, sia come linguaggio comunicativo; prestiamo attenzione a tutte le manifestazioni sia corporee-sensoriali soggettive che alla sperimentazione dei vissuti emozionali personali nel tempo presente (qui ed ora), in quanto diventano un canale d'accesso privilegiato al mondo interiore, ci offrono la possibilità di aprire una finestra di consapevolezza su uno sfondo inesplorato.

Dopo questa breve premessa introduttiva, proviamo ad analizzare la modalità comunicativa che i corpi manifestano negli ambiti clinico-sociali in cui operiamo come Psicologi in questo tempo di transizione pseudo post pandemico. Il prefisso pseudo lo trovo adeguato, dal momento che ancora mi sembra azzardato e prematuro parlare di post pandemia, magari possiamo fare riferimento alle varie fasi che abbiamo attraversato ed a quella che stiamo vivendo in questo specifico momento. L'avvento pandemico ci ha fatto vivere dei cambiamenti repentini, intensi e radicali; il forte senso di rischio percepito ha minato il nostro senso di sicurezza (teoria polivagale di Porges).

Il nostro sfondo sicuro, il ground sul quale ci muoviamo con sicurezza (per l'esperienza pregressa testata/assimilata) adesso lo percepiamo frantumato. L'espressione del "terreno che crolla sotto i nostri piedi" descrive perfettamente quello che sperimentiamo nella nostra esperienza di sé (nel corpo, nella mente e nel processo intenzionale). Mancanze incolmabili e sensazioni di incompiutezza quali quelli sperimentati negli **scambi sociali** (avvicinamento corporeo, paura dell'altro, mancanza di movimento); nei **lutti non vissuti** (impossibilità di dire addio ai propri defunti, lutto complicato) e nell'**incapacità di assimilare il senso dell'esperienza percepita** (a causa dell'avvicendamento continuo e senza pausa dei processi vissuti) ci fanno avvertire, non solamente, quel senso di insicurezza ma anche l'incapacità di una progettualità e quindi di proiettarsi in una dimensione prossima-futura.

La descrizione del sentire in questo tempo di pandemia riguarda tutti noi, sia curatori che pazienti!

Partendo dal presupposto che noi professionisti impegnati nella relazione d' aiuto, consapevoli dei cambiamenti che esperiamo quotidianamente sulla nostra pelle e nel nostro sentire, ci affidiamo alle cure necessarie affinché i disagi causati dalla pandemia ed i segnali lanciati dai nostri corpi possano essere essi stessi riconosciuti ed attenzionati; in primis dobbiamo prenderci cura di noi stessi, delle nostre ferite e fragilità per poterci prendere cura dei nostri pazienti.

Parliamo di sofferenze relazionali che mettono in evidenza dei nuovi vissuti dolorosi causati dalla condizione che stiamo vivendo, disturbi psicologici messi in risalto dalle evidenze cliniche del nostro lavoro sottolineano come le psicopatologie pre-pandemiche possano essere ri-lette alla luce della condizione pandemica, attraverso uno sguardo grandangolare che tenga conto non solamente di una visione olistica e contestualizzata delle condizioni patologiche ma anche di porre l'accento sulla qualità umana della relazione curatore-curato.

Spero di riuscire nell'intento di condurre il lettore in questo viaggio esplorativo nel percorso del corpo parlante nel disagio pandemico così come nelle esperienze corporee vissute nella relazione co-creata con i propri pazienti, puntando l'attenzione a quella che ho definito "qualità umana della relazione". Il trauma collettivo vissuto a causa della pandemia ha fatto registrare un notevole aumento di varie psicopatologie come quella del disturbo d'ansia, Il disturbo post traumatico da stress (PTSD), disturbo dissociativo, il disturbo depressivo, il disturbo borderline di personalità e di dipendenza così come il lutto complicato..

La ri-lettura di questi disturbi nel contesto pandemico permette di rintracciarli in tutte le varie fasi del ciclo vitale e soprattutto nelle fasce più sensibili della popolazione: bambini, adolescenti, adulti fragili, anziani, persone con disabilità.

"L'esperienza corporea, si costituisce attraverso il contatto con l'ambiente, attraverso la sensazione di essere riconosciuti e contenuti dall'altro e la sensazione di essere liberi di muoversi nel mondo.
E'chiaro che tutti i tipi di disagio relazionale comportano una sofferenza del vissuto corporeo."
(Margherita Spagnuolo Lobb)

Questa definizione ri-letta alla luce del quadro pandemico ben ci fa comprendere come l'esperienza corporea possa essere vissuta.

Se consideriamo il forte stress a cui siamo stati sottoposti in questi anni, parliamo di un'esperienza corporea che prende la forma di disturbi d'ansia e di desensibilizzazioni (anestesia corporea).
La mancanza della sensazione di libertà (a causa del confinamento, evitamento del contatto, paura dell'altro…etc) non permettendo un naturale processo di esplorazione, causa una sofferenza legata alla non spontanea espressione del sé; ogni corpo è così segnato da interruzioni di intenzionalità di contatto e ci parla attraverso i disturbi psicosomatici.
I disturbi d'ansia indicano il crollo del ground corporeo, rappresentano il sentimento della mancanza di radicamento che proviene dal sentirsi contenuti in una relazione in cui ci si può affidare totalmente. Analizzando questo nello specifico periodo pandemico che stiamo vivendo possiamo dire che i disturbi d'ansia più comuni sono: il disturbo d'ansia generalizzato, il disturbo di panico ed il disturbo post traumatico da stress .
La pandemia essendo un evento catastrofico globale coinvolge tutti noi, ma le psicopatologie che possono manifestarsi non riguardano ciascuno allo stesso modo, in quanto entrano in gioco delle variabili di natura personale, professionale ed ambientale, le cosiddette vulnerabilità individuali. Da questo è deducibile che certe categorie di persone sono più facilmente a rischio di altre. Sicuramente le persone più esposte sono quelle a cui era stato già diagnosticato un disturbo psichico prima dell'avvento pandemico, i quali vivono maggiori disagi legati ai disturbi ansiosi, depressivi e post traumatici da stress; allo stesso modo le persone che vivono in contesti familiari molto critici e difficili, dove le proprie case sono diventate delle vere e proprie prigioni, basti pensare all'aumento delle violenze domestiche denunciate in questo periodo!
Altre categorie più esposte ai disturbi post traumatici sono i soggetti che hanno contratto il virus e si sono confrontati con la paura della propria morte o con quella dei propri cari; altre patologie esperite sono quelle del lutto mancato o del lutto complicato a causa dell'impossibilità a dire addio ai propri cari; anche i sanitari impegnati nell'emergenza covid-19 manifestano dei rischi più elevati di contrarre dei disturbi psichici, come la sindrome del burnout o la paura di essere i responsabili, gli untori del contagio dei propri familiari.
Molti disagi psichici con notevoli aumenti di sintomi ansiosi, di attacchi di panico e di disturbo post traumatico da stress sono stati segnalati nella fascia adolescenziale, così come l' aumento di vissuti di demotivazione e di noia.
Ciascuno di questi disturbi presenta degli specifici vissuti corporei diversi dagli altri: nel disturbo d'ansia generalizzato (GAD) ed in quello post traumatico da stress si presentano spesso difficoltà respiratorie, ma nel primo senza un apparente motivo, nel secondo a partire dall'evento traumatico(possibile contatto con un positivo, uso non adeguato dei dispositivi di protezione, stare in ambienti con parecchie persone…etc) che porta ad atteggiamenti/pensieri ossessivi e di ipervigilanza, nel disturbo di panico invece si manifestano tachicardia, sudorazione, senso di oppressione al petto, paura di morire. Le risposte al trauma e all'ansia negata o da dimenticare sono le desensibilizzazioni, quelle precedentemente definite come anestesia corporea. Nella condizione attuale stiamo vivendo una forte impotenza sia esistenziale che di tensione corporea, in quanto

l'organismo percepisce esperienze dolorose che protratte nel tempo generano un blocco nella spontaneità nel contattare l'ambiente ed una considerevole sedimentazione dei vissuti traumatici.
Il trauma di massa o collettivo da pandemia genera dei disturbi dissociativi che riguardano la scissione tra la necessità di un mondo sicuro in cui l'individuo possa continuare a funzionare, a vivere ed una realtà che minaccia, destabilizza e viene percepita come estremamente dolorosa. Possiamo dare una lettura alla dissociazione in termini di una difesa del nostro corpo agli eventi traumatici, una modalità per comprendere il sé dissociato/frammentato è quello di considerare ogni singolo fenomeno somatico come l'espressione di una parte o di uno stato del sé.
L'organismo percependo questo eccessivo stato di tensione tende ad attivare dei processi di auto-protezione che agiscono con una funzione anestetica sui recettori del corpo attivando una temporanea desensibilizzazione.
I disturbi dissociativi sono declinati come la reazione ad un campo difficile, determinando una desensibilizzazione sia a livello percettivo che emozionale.
L'esperienza corporea è il luogo in cui risiede la direzione della nostra esistenza ed è alla stesso tempo confine e trincea del nostro contatto con il mondo.
Le somatizzazioni danno voce e rendono il corpo il luogo della quotidiana battaglia tra il diritto di esistere con i propri ritmi e il dovere delle aspettative ambientali: c'è alla base una difficoltà a sentirsi riconosciuti e visti nei propri bisogni dagli altri ed una rabbia negata e rimossa.
Oggi l'ambiente in cui viviamo mortifica ed ostacola profondamente la spontanea affermazione di sè così come la spontanea intenzionalità di contatto.
Data l'unicità non possiamo distinguere tra psiche e soma, i disturbi psicosomatici sono sempre sia organici che psichici e vanno affrontati dando sempre estrema dignità all'esperienza corporea, lasciandole la possibilità di parlare all'interno dello spazio terapeutico co-creato, rispondendo alla domanda: "cosa senti in questo momento insieme a me? Dove senti il disturbo?" Perchè è proprio lì che si nasconde l'intenzionalità di contatto rimossa, negata e retroflessa.
Ho cercato fin adesso di dare parola ai sintomi che i corpi esperiscono in questo delicato e complesso periodo di transizione pseudo post pandemico, altro argomento, come precedentemente accennato, su cui vorrei soffermarmi è l'aspetto che riguarda la qualità umana della relazione che cura.
Sento forte questa esigenza perché oltre alle grida del corpo che chiede ascolto ed aiuto, riconosco un valore enorme al lavoro terapeutico, che ancora di più in questo difficile momento, implica un elemento di relazione che entra in gioco spontaneamente, ma il cui risultato (il cambiamento/la cura) dipende dal fatto che il terapeuta abbia raggiunto una certa qualità umana che va al di là della professionalità.
Dare senso e direzione a quello che sente, a quello che in lui risuona in quello specifico momento, nell'unicità della relazione e nello spazio co-creato con il paziente.
L'essere-con, l'ascoltare al di là delle parole, con autenticità e coinvolgimento consapevole permette al terapeuta, non di possedere un codice di infallibilità, ma di promuovere nel paziente un naturale processo di esplorazione ed una spontanea espressione del sé.
Il corpo è il nostro primo sé, la funzione integratrice

dell'essere-con; nel qui ed ora della relazione terapeutica il paziente esperisce gli schemi relazionali corporei e sociali assimilati nei contatti precedenti e le intenzionalità che sostengono l'attuale contatto.
La qualità umana della relazione che cura trova riscontro nell'atteggiamento e nello sguardo umile, compassionevole e senza pregiudizi del terapeuta.

Riferimenti bibliografici

American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5. AmerPsychiatric Pub incoporated. Washington, DS;
Cavaleri P. A. (2020). Per una lettura gestaltica della pandemia. Quaderni di Gestalt XXXIV, 2021/1: 101-108;
Francesetti G.(2005). Attacchi di panico e post modernità. La psicoterapia della Gestalt tra clinica e societa'. Milano:FrancoAngeli;
Francesetti G., Gecele M.,Roubal J. (2014). La psicoteraia della Gestalt nella pratica clinica. Dalla psicopatologia all'estetica del contatto;
Frank R.(2001). Il Corpo Consapevole. Un approccio somatico ed evolutivo alla psicoterapia. Milano: FrancoAngeli,2005;
Frewen P., Lanius R. (2017). La cura del sé traumatizzato. Coscienza, neuroscienze, trattamento. Giovanni Fioriti Editore;
Gabbard G.O. (2002). Psichiatria Psicodinamica, Cortina, Milano;
Galimberti U. (1989). Il corpo. Milano: Feltrinelli;
Kepner J. (1993). Body process. Il lavoro con il corpo in psicoterapia. Milano: FrancoAngeli,1997;
Quaderni di Gestalt (vol.XXVI, 2013/1). L'esperienza corporea in psicoterapia;
Polster E. (2007). Psicoterapia del quotidiano. Ed. Erikson, Gardolo (TN);
Porges S. W. (2020). The Covid-19 the pandemic is a paradoxal challenge to our nervous system: a Polyvagal Perspective. Clinical Neuropsychiatry, 17(2): 135-138;
Spagnuolo Lobb M. (2013). Il corpo come "veicolo" del nostro essere nel mondo. L'esperienza corporea in psicoterapia della Gestalt- Quaderni di Gestalt, XXVI, n1/2013;
Spagnuolo Lobb M. (2020). Essere psicoterapeuti della Gestalt al tempo del Corona virus: percepire lo sfondo esperenziale e "danzare" con reciprocità. Quaderni di Gestalt XXXIV, 2021/1:33-50;
Spagnuolo Lobb M. (2021). Dialoghi sulla Psicoterapia al tempo del Corona virus: un'introduzione. Quaderni di Gestalt XXXIV 2021/1: 11-17;
Steele K. (2020). The therapist in the age of corona virus. Traduzione dal webinar, Aisted, associazione italiana per lo studio del trauma e della dissociazione. Trad. a cura di Marzocchi C.;
Taylor M. (2014). Psicoterapia del trauma e pratica clinica. Corpo, neuroscienze e gestalt. Milano: FrancoAngeli, 2016;
Taylor M. (2020). Il trauma collettivo e il campo relazionale. Quaderni di Gestalt XXXIV 2021/1: 73-82;
Van de Kolk B. (2014). Il corpo accusa il colpo. Mente, corpo e cervello nell'elaborazione delle memorie traumatiche. Raffaello Cortina, editore, Milano(2015);
Vàzquez Bandìn C. (2020). Solo i vivi possono assistere al passaggio della morte: il lutto al tempo della pandemia. Quaderni di Gestalt XXXIV 2021/1: 91-99;

Il corpo ritrovato nella transizione post pandemica

di Patrizia Minona

Il corpo è l'involucro di se stesso, la membrana tra il sé ed il mondo, la forma con cui mi esprimo all'altro e mi dipingo.
Quando si parla di corpo cosa ci viene in mente? Questa domanda solleva una riflessione ampia e complessa che richiederebbe una moltitudine di pagine perché ognuno di noi dà al corpo una accezione personale e soggettiva eppure il corpo è qualcosa che è e che si ha a seconda che si guardi al corpo psicologico o a quello fisico.
Nella clinica, lavorare sul corpo significa innescare un vissuto sul quale lavoriamo e questo vissuto deve essere inteso sia in senso corporeo che mentale poiché lo sdoppiamento di tali fattori comporta sempre la formazione di disagio e malessere.
Basti pensare al fatto che se il corpo non ha più parole per nominare le sensazioni si troverà a doverlo fare in termini psicosomatici.
Riflettere delle conseguenze del Coronavirus e della pandemia sulla salute psicologica è di fondamentale importanza perché è dalla stessa salute psichica che dipende la capacità di resistere agli eventi avversi ed il dispiegamento di risorse atte a fronteggiare le ferite lasciate dal Covid-19.
A differenza però di altre conseguenze, gli esiti psicologici richiedono più tempo per essere registrati e sono di difficile interpretazione.
L'attenzione alla salute psichica appare d'uopo poiché questa produce resilienza ed incrementa la capacità di adattamento o meglio la rende possibile.
L'emergenza da Covid-19 è stata sì una evenienza dolorosa, conflittuale, limitante, luttuosa, eppure la clinica ha evidenziato come sia stata anche un'occasione per la riorganizzazione dei tempi di vita, di cura, di relazione, di contatto, di riscoperta del sé.
Il distanziamento sociale, insieme ai timori per il contagio e la circoscrizione degli spazi, ha modificato i confini del corpo e della relazione che non sono più qualcosa di scontato, innocuo, stabilito una volta per tutte. Il desiderio di stare con l'altro e la paura di stargli troppo vicino hanno reso i comportamenti più ambivalenti e di difficile interpretazione. Il corpo per di più da grande assente nel contatto diretto, è ritornato non come oggetto puramente estetico ma come qualcosa da tutelare, fragile, da attenzionare a dovere, qualcosa che non semplicemente si adorna ma di cui se ne prende cura.
L'impatto della convivenza forzata sulle relazioni ha poi comportato una modificazione delle abitudini anche sessuali, fino ad allora provate da ritmi troppo intensi. La coppia si è trovata a fronteggiare la distanza minima all'interno delle mura domestiche, abbandonando vecchie routine e pudichi schemi, provando altro dalla monotonia del quotidiano. Si sono riscoperte, in tali casi, l'intimità, la voglia di

stare insieme, la riqualificazione del tatto, della vicinanza e del sorriso, del gioco erotico.
La modificazione delle vecchie abitudini è stata registrata anche in seno al processo terapeutico stesso in quanto abbiamo visto cambiare i confini della relazione terapeuta-paziente attraverso l'implementazione di altre tipologie di setting: quello virtuale.
La clinica ha dovuto così fronteggiare i cambiamenti dello spazio fisico e di quello mentale conseguenti al mutamento della distanza interpersonale in stanza di terapia e della implementazione delle modalità di comunicazione da remoto. Il depotenziamento della realtà, sebbene abbia limitato i segnali corporei che esprimono la gamma delle emozioni possibili e la capacità di regolazione emozionale, ha permesso di verificare però l'alto grado di resilienza tecnologica frutto di una società modernizzata e performante, ha consentito di fronteggiare la deprivazione sensoriale da confinamento e di allargare i confini della relazione con l'altro.
Durante la pandemia, in modo quasi paradossale, abbiamo cercato di utilizzare molto di più lo sguardo, di cogliere le dimensioni del volto e le sue espressioni. Così capita che quando il paziente toglie la mascherina abbiamo l'effetto sorpresa! Intuiamo il volto della persona che abbiamo dinanzi e questa a volte ci sorprende: "non avrei mai detto che avesse quelle labbra, quel naso…"! Ognuno di noi quindi, in base al tono della voce, allo sguardo ed a tutte le caratteristiche verbali e non verbali, si crea un'immagine dell'altro che può non corrispondere alla realtà e lo stesso vale per l'altro con noi. Abbiamo così riscoperto il valore dello sguardo, del contatto oculare, la voglia di guardare i dettagli del volto che spesso, troppo spesso, non attenzionavamo a dovere. Ci siamo sforzati nel cogliere un'immagine reale del paziente, ogni minima variazione di posizione della mascherina poteva essere un'informazione in più su chi fosse l'altro davanti a noi, emotivamente così nudo e preventivamente così coperto. L'uso della mascherina sostanzialmente ci ha ricordato quanto sia importante l'implicito del corpo, quanto la voce sia un fenomeno corporeo, quanto la postura incida sui processi mentali variandoli al suo stesso variare e quanto questa sia fondamentale affinché il paziente possa percepire il proprio terapeuta stabile ed in equilibrio.
Il bisogno relazionale che il paziente porta con sé ha sempre un vissuto corporeo ed un vissuto mentale che auspicabilmente non devono mai scindersi. Il corpo agisce sulla mente e anche i pensieri possono essere considerati corporei poiché influenzano organi e cellule. Come terapeuti allora, abbiamo il dovere di considerare entrambi i vissuti, sia del paziente che di noi stessi tenendo presente che il terapeuta è sempre parte del processo che osserva, è sulla scena, lo attiva!
Entrambi colgono tutte le componenti del corpo e le integrano nella definizione dell'altro affinché possano comprendere, ognuno a suo modo, ognuno con il suo obiettivo, quello che si dice di essere e quello che attraverso il corpo si aggiunge. Terapeuta e paziente si studiano nella relazione e si incontrano a un certo punto nella co-costruzione del processo terapeutico dove il corpo non è solo qualcosa da decifrare ma è anche uno strumento attraverso cui si risanano aspetti del sé danneggiati. Il terapeuta inoltre è presente nella scena terapeutica con un corpo che non può essere trascurato, piuttosto questo lo aiuta e lo confina. Ci sono terapeuti che si mostrano di più e altri di meno, alcuni mettono in evidenza aspetti di sé,

altri li trascurano nella relazione ma certamente, da un punto di vista corporeo, non ci possiamo nascondere. Onnis, affrontando il tema della formazione personale del terapeuta a differenti livelli, aveva espresso l'utilità di un linguaggio analogico per fare emergere ciò che, abitualmente, non può essere espresso attraverso l'uso delle parole perché il corpo del terapeuta entra in terapia occupando uno spazio simbolico che acquista diversi possibili significati nella relazione con il paziente.

Nella transizione post-pandemica sono state affinate anche altre modalità comunicative che hanno fatto a meno degli aspetti di contatto ma hanno permesso il prosieguo del processo di cura, su più livelli. Le tecnologie infatti non possono certamente sostituire la relazione diretta ma offrono un'opportunità di mantenere il legame terapeutico, di offrire continuità psichica anche nei momenti di ricovero.

Solitamente si utilizzano tre modalità comunicative: visiva (focus sulle immagini), auditiva (focus su suoni), cinestesica (focus sulle emozioni, sensazioni e corpo). In qualità di terapeuti abbiamo il compito innanzitutto di conoscere quale sia la nostra modalità usuale e quale quella utilizzata dal paziente.

Certamente queste modalità comunicative del corpo nella clinica, durante la pandemia, hanno visto alterare i rapporti tra verbale e non verbale, hanno modificato il nostro posizionamento rispetto al paziente, hanno determinato una miglioria nella capacità di interazione sebbene contrassegnata da limiti fisici e di distanza che ci stancano e che sopperiamo con grande difficoltà.

Basti pensare alla "zoom fatigue" come stato di stanchezza a seguito di una videoconferenza che ci assorbe di più di un incontro faccia a faccia e reale. E questo perché le nostre modalità comunicative e il processamento dei pensieri registrano un gap che non può essere sanato, la comunicazione online infatti non è completamente sincrona e anche se sembra che le cose stiano accadendo in tempo reale vi è sempre un leggero ritardo tra quello che la persona fa e il momento in cui gli altri sono in grado di osservarlo. Il ritardo nella sincronia comunicativa segnala dunque al nostro cervello che c'è qualche problema per cui questo si attiva nel cercare di ripristinare la sincronia.

Per di più i segnali dall'intero corpo non sono accessibili poiché ciò che vediamo in videoconferenza è limitato al volto che, allargato dell'altro al centro dello schermo, può essere anche elaborato dal nostro cervello stesso come minaccioso inondando il nostro corpo di ormoni dello stress.

A proposito dei vari canali, se si usa il WEB o il DPI, la comunicazione sarà caratterizzata dalla perdita della visione di insieme, dall'impossibilità di contatto eyes to eyes, dalla perdita della qualità di immagine con momenti di freeze con interferenza sulla codifica dei segnali, si avrà un limitato accesso alle espressioni micro facciali con difficoltà di decodifica delle emozioni, insieme a un limite della prossemica per poter supportare i messaggi di contenuto (per non parlare dei problemi di appannamento occhiali!).

Si avrà inoltre una distorsione ed una diminuzione del segnale acustico date da instabilità di connessione e difficoltà di comprensione reciproca anche a causa dell'uso di mascherine.

Si registrerà l'impossibilità di cogliere avvicinamenti e allontanamenti e l'impossibilità a trasmettere tutti gli elementi che fanno parte degli aspetti reali,

fisici, ambientali.
Ad ogni modo, occorre precisare che nella modalità da remoto ci troviamo sì a dover limitare l'incontro fisico col paziente, ma la relazione terapeutica è incentivata da una intimità ulteriore data dal fatto che essendo entrambi collegati, paziente e terapeuta stanno sullo stesso piano e si ritrovano a giocarsi la relazione in casa! Ognuno con suo contesto, ognuno nel suo mondo privato.
Ed il corpo nel post pandemia come comunica? Lo fa certamente in modo differente; occorre restare distanti, misurare i cambiamenti di postura, limitarci nel contatto anche quando il paziente d'istinto viene a darci la mano.
Il corpo ha memoria e questo è evidente soprattutto nei casi di abuso, dipendenza, malattie croniche. Tutto ciò ci porta a interrogarci su cosa dovremo aspettarci nel post pandemia, quali saranno gli esiti sul piano psicosomatico.
La struttura corporea si adatta agli eventi della vita (es. vaginismo) e quello che avvertiamo sul corpo è anche emotivo (quando piango si attiva anche una contrazione della muscolatura). Attraverso una lettura attenta dei pensieri, delle sensazioni e delle emozioni è evidente come, durante la pandemia, il corpo abbia perso parte della funzionalità (ritiro le braccia al petto come distanziamento) e questo perché ci sono distretti corporei che in qualità di modulatori della relazione possono essere incentivati o meno a seconda dell'esperienza di vita.
Dalla pandemia questa reciprocità di rapporti tra fisico e psichico appare più confusiva e il corpo ha iniziato a comunicare qualcosa in modo diverso. E una differenza risiede anche rispetto ai disturbi che nella clinica vediamo sempre più spesso. Si è registrato un aumento degli stati ansiosi, delle forme depressive legate al tema della perdita, dei disturbi del sonno, delle paure per il futuro, dell'amplificazione di patologie pregresse, dell'incremento di condotte aggressive, della slatentizzazione di ciò che fino a quel momento era stato tenuto sotto controllo.
Da un punto di vista specificatamente corporeo anche la respirazione ha subito dei cambiamenti; è diventata più affannata e non soltanto per l'uso delle mascherine ma perché siamo affaticati, soffocati da una situazione quasi ingestibile, di costrizione. La muscolatura ha risentito di poca attività fisica, la sessualità è andata incontro a maggiori rischi, la paura del contagio ha influito sullo stato di eccitazione sessuale e sulla capacità di raggiungere l'orgasmo, ha fatto registrare una diminuzione di baci (solo per citare alcuni effetti) tanto da far iniziare a pensare la mascherina come il nuovo condom in tempo di Covid.
Le coppie si sono trovate strette nella morsa del quotidiano o troppo distanti in pochi metri, i figli adolescenti hanno visto trasformarsi le loro camere da rifugio dorato a gabbia, da luogo di tanti incontri possibili attraverso l'uso del web a unica piazza in cui il web fa entrare il mondo ma non ci si può fare ritorno. Gli anziani hanno visto trasformare la premura degli altri in distanza. La struttura familiare è stata messa in crisi e con essa i compiti di sviluppo. I meccanismi difensivi sono stati ambivalenti; da una parte abbiamo trovato il diniego della situazione di pericolo e di rischio, dall'altra la piena ossessione. Nel primo caso come espediente per esorcizzare il senso di morte che ci ha accompagnato in questi ultimi anni, nel secondo come strumento per incrementare la percezione del controllo.
La posizione più idonea del nostro corpo nel tempo

del Covid è stata a casa, tra poche mura, limitata. Non a caso nella transizione post pandemica si sono registrate difficoltà di memoria, paure circa il futuro e le decisioni, limiti nella metacognizione. Oltre a tutto ciò, possiamo anche affermare che il contatto è stato messo quasi del tutto al bando, per cui lavorare sul ripristino di questa funzione e sulle possibilità terapeutiche di un lavoro sulla postura, sulla muscolatura, sul corpo tutto, appaiono alquanto utili come esperienze per l'accrescimento dell'intimità, per favorire reciprocità ed erotismo, per trovare un senso nuovo di equilibrio e di stabilità, per riconoscere stati d'animo e per scovare o costruire un nuovo spazio vitale/di sicurezza. Il tutto ovviamente all'interno di un percorso di cura che vede al centro la Relazione intesa in modo unico e irripetibile tra paziente e terapeuta.

L'atteggiamento di quest'ultimo (non solo l'uso della sua tecnica che andrebbe rivista alla luce del fatto che occorre andare oltre i tecnicismi di scuola perché come afferma Luigi Cancrini la Psicoterapia è una sola) influenza la risposta del paziente e il suo modo di sentirsi nella stanza di terapia.

Nell'attività stessa del terapeuta è implicita la seduzione; egli usa il corpo in senso di fascinazione ma il punto fondamentale è l'averne consapevolezza, significa lavorare con l'uso del simbolico.

La responsabilità terapeutica, secondo Cecchin, "inizia dal vedere la propria posizione nel sistema" e quindi egli deve essere irriverente dai condizionamenti ambientali e dalle sue teorie, deve aiutare le persone a rendersi consapevoli dei livelli di relazione in cui si trovano e su cui agiscono, ad adattarsi ai contesti, a riflettere e a prendere consapevolezza dei pattern che si attivano nella situazione terapeutica: posso trovarmi e riconoscermi solo se ho consapevolezza di come mi sento dal punto di vista emotivo.

Il terapeuta dunque non deve solo ascoltare, piuttosto deve anche sentire, vedere, bonificare, toccare con mano l'intreccio della relazione con l'altro, chiedersi sempre come siamo noi rispetto all'utilizzo del corpo e come con quel paziente da un punto di vista cognitivo, emozionale e somatico.

L'esperienza della morte, del lutto, della separazione, della perdita ha mostrato la caducità della vita anche del nostro tempo che fino ad allora era stato un momento storico privo di confini del cronotopo e che adesso li ritrova attraverso una esperienza dolorosa, cruda, globale.

I tempi allungati e gli spazi ristretti hanno permesso di riscoprire aspetti del sé lasciati nelle zone d'ombra della propria mente, hanno permesso un dialogo intenso che era rimasto sospeso all'orecchio reso sordo dal rumore frenetico di una vita fatta di ritmi esagitati e pasti veloci.

Il limite che abbiamo esperito, gli stati depressivi, i lutti, la limitatezza degli spazi, ci ricordano che il narcisismo può avere le ore contate e che probabilmente urge riscoprire una nuova dimensione di comunità e di appartenenza globale dove vige il rispetto, il noi, il senso del limite e del prendersi cura, dunque della vita stessa.

Ricominciare a spolverare vecchie routine appare la cosa più difficile e forse quella meno funzionale poiché abbiamo raggiunto un altro livello di apprendimento e siamo approdati a un cambiamento sostanziale. Non possiamo riprendere la vita come se non fosse successo nulla secondo il famoso "ritorno alla normalità" poiché questo sarebbe un tempo sospeso, non elaborato, vano. Occorre allora ricordarsi del prendersi cura del sé e dell'altro facendo leva sulle

nuove consapevolezze.
Quale traccia resterà sul nostro corpo, quale effetto nella memoria collettiva psichica, quale risorsa/limite nella generazione pandemica?
Il domani appare più incontrollabile, ma proprio per questo, in alcuni casi, quello che sfugge al controllo stupisce, è sorpresa, per questo il domani potrà essere anche più rassicurante perché se è successo questo, tutto può succedere, tutto può cambiare.
Quello che resta è quello che ci ha reso più forti: l'adattamento. È così che si vince nella specie e nella vita, da persona e da terapeuta.

"Oltre le faglie del dolore. Una storia di vita e di resilienza"

di Salvatore Stornello

di Giovanna Vania Blanco

Ci sono giorni che cambiano l'intero corso dell'esistenza e che aprono voragini interiori che costringono una vita in bilico nel costante rischio di precipitare. Questo accade il 22 ottobre 2000 a Salvatore Stornello, collega Psicologo che all'età di 15 anni resta gravemente coinvolto in un incidente automobilistico che ne compromette duramente il corpo e lo spirito.

Oltre le faglie del dolore è una storia di resilienza e di accettazione che racconta il duro percorso di un adolescente costretto dalla vita ad una ardua sfida con sé stesso e con gli altri, una sfida che viene sensibilmente narrata con un'attenzione incessante all'analisi profonda dei significati.

Ad ogni sfogliare di pagina, il lettore gradatamente viene introdotto nei luoghi psichici ed emotivi del sapersi prendere cura dei propri traumi – non solo del corpo- attraversando numerosi e ripidi momenti di crisi che connotano quella tensione evolutiva di ogni essere umano che sa osare e vuole andare oltre.

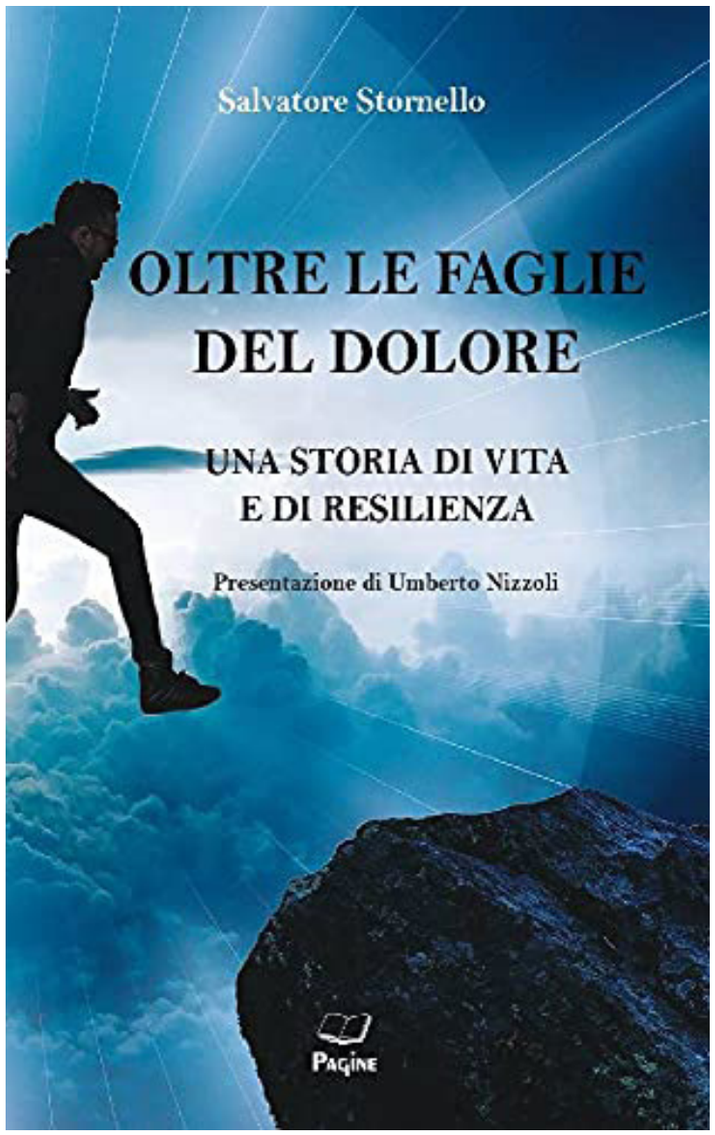
Con l'opera di Salvatore Stornello ci si addentra, allora, in un luogo archetipico, distante dall'ordinario, in cui ha dimora il guaritore ferito, si arriva a passo d'uomo nell'antro di Chirone lì dove è possibile apprendere come alleviare la propria sofferenza solo attraverso la cura degli altri, dove la ferita ed il trauma diventano lo spazio utile per entrare in relazione.

Di fatto, non a caso, la scelta degli studi universitari in Psicologia consacra quella propensione innata di Salvatore per cui il dolore interiore può essere strumento d'elezione per imparare a scegliere le direzioni ed erigere con solidità baluardi di salvezza.

Numerosi sono, infatti, gli investimenti affettivi intrapresi per oltrepassare coraggiosamente le faglie del dolore: la poesia in primis, la scrittura e la letteratura, la passione per la filosofia introdotta da un fisioterapista umanista che utilizza il mito della Caverna di Platone per una riabilitazione che va ben oltre il corpo.

È con la scoperta della funzione terapeutica insita nelle diverse esperienze di vita che avviene il riscatto e il cambiamento. I riconoscimenti universitari e professionali, i premi inaspettati per l'ars poetica, gli applausi e gli abbracci collezionati durante il fruttuoso impegno politico – fino a diventare Assessore della propria città, l'incontro e il matrimonio con Cristina e ancora la creazione del Symposium della Psicologia della Magna Grecia sono alcuni tra i tanti eventi che scandiscono le tappe nuove di un'esistenza che ha saputo reagire all'evento traumatico e ridisegnare un destino che le voci malevole avevano già sentenziato.

Con questa autobiografia, il Dottor Salvatore

Stornello consegna in maniera generosa e aperta la sua storia personale, mettendola a disposizione dell'altro per spronare, incoraggiare e dimostrare che spesso nella diversità esiste un'immensa possibilità, nel dolore del lutto il germoglio della rinascita, ma solo ad una condizione: quella di dedicarsi alla ricerca e alla costruzione del Sé come processo continuo e senza fine.

Oltre le faglie del dolore.
Una storia di vita e di resilienza
di Salvatore Stornello
Pagine, Roma, 2021