

Attilio Gardino
IL CORPO NELLA RELAZIONE D'AIUTO

La relazione di aiuto si fonda sulla necessità, percepita chiaramente o confusamente, di essere aiutati. Quello che determina questa percezione è lo stato che normalmente chiamiamo di crisi, cioè di più o meno improvvisi mutamenti negativi delle condizioni esistenziali, accompagnati dall'incapacità di provvedere adeguatamente alla loro risoluzione con le nostre risorse.

Il termine crisi deriva dal greco "krisis" che significa scelta ed **è proprio una scelta che lo stato di malessere percepito implica.**

Le crisi sono unanimemente classificate secondo due categorie:

1. Le crisi evolutive o della crescita
2. Le crisi accidentali o della vulnerabilità esistenziale.

Le crisi della crescita coinvolgono tutti noi e sono prevedibili, anche se non nella loro evoluzione, e si percepiscono in corrispondenza delle "situazioni di passaggio": la nascita, dalla vita intrauterina a quella extrauterina; la pubertà, dall'infanzia all'adolescenza; la giovinezza, dall'adolescenza all'età adulta; la terza età, dall'età adulta alla vecchiaia; la vecchiaia, dalla vita alla morte.

Anche le crisi accidentali coinvolgono tutti noi, la loro caratteristica è riferibile alla loro imprevedibilità e sono osservabili in coincidenza con eventi che "interrompono", in forma imprevedibile, il corso abituale dell'esistenza: una malattia fisica o psicofisica, una perdita dell'identità o del senso della vita, una tossicomania, un trauma, una violenza, uno stupro, la perdita del lavoro, una separazione, la morte di una persona cara, ecc.

Le crisi della crescita o meglio detta dell'evoluzione sono sempre state gestite attraverso lo strumento sociale del rito, che permetteva l'anticipazione e il riconoscimento/sostegno del collettivo all'individuo impegnato in un processo di cambiamento in genere doloroso, se non semplicemente disorientante e solo in alcuni casi particolari richiedevano il sostegno individuale.

Anche le crisi accidentali, in diversi casi, venivano affrontate socialmente in forma rituale (lutto) con lo scopo consolatorio e socializzante, necessariamente privo della funzione anticipatoria. Il dissolversi della ritualità ha spostato questi processi nell'ambito angusto e doloroso dell'individuo, permettendo all'evento prevedibile e per molti versi auspicabile della crisi di crescita di assumere le caratteristiche deprecabili della "crisi accidentale", e alle crisi accidentali, private dei riti di socializzazione e di consolazione, di vestire l'abito nefando e opprimente dell'evento individuale, con forti aspetti persecutori.

Negli anni '70 era abituale imbattersi nella definizione critica di "Uomo ad una dimensione", oggi più che mai questo termine dovrebbe essere utilizzato in quanto schiacciati e appiattiti nell'unica dimensione esistenziale concessa di "giovane consumatore, bello, sano e sereno di età compresa fra i 23 e i 25 anni", che implica, come conseguenza necessaria, l'espulsione dal nostro immaginario delle differenti fasi della vita e di ogni tipo di sofferenza/malessere.

Questa è una vera e propria dittatura che, se rifiuta le crisi della crescita, vieta e reprime ancor più perentoriamente quelle accidentali. Sarebbe scandaloso rappresentare il noto consumatore di pasta Barilla affetto da una lombalgia o licenziato dal suo datore di lavoro. Lo si potrebbe fare solo se una magica pillola o un nuovo accesso alla rete gli permettesse di risolvere istantaneamente il problema.

L'accento va messo sulla parola istantaneamente, questo rafforzerebbe la convinzione di poter vivere una vita fuori dalle leggi del biologico.

La dittatura dell'immagine di sé, con cui ci identifichiamo, volenti o nolenti, rende **le crisi** ancor più insopportabili se non colpevoli. Le crisi della crescita/sviluppo sono private del loro aspetto fisiologico per poter congelare l'esistenza in un ristretto e immutabile periodo della vita che ci costringe ad un'accelerazione delle fasi che lo precedono ed a una disperata resistenza contro quelle che lo seguono. La crescita e lo sviluppo, assumono le sembianze di una vera e propria patologia. Le crisi accidentali assumono la caratteristica della maledizione, della persecuzione o della catastrofe dilatando ancor più l'imprevedibilità fino a sospingerla nel limbo extraterritoriale dell'anti vita, più che nel reale mondo del quotidiano rappresentato dalla dialettica fra il benessere e il malessere, donandoci così la benigna consapevolezza della nostra vulnerabilità.

E' in questa dimensione illusoria, ma collettivamente perseguita, che la necessità banale di rimanere con i piedi ben piantati per terra assume la caratteristica trasgressiva, ma ineludibile per un terapeuta di essere dalla parte del corpo, dalla parte della saggezza del naturale. In epoca New Age, questo tipo di dichiarazione è rischiosa e ambigua, tutto e il contrario di tutto è riferibile a questa affermazione. L'ambiguità è legata al fatto che il biologico, il naturale per esprimersi ha sempre bisogno di un interprete che ha nella cultura il suo luogo di nascita, cioè il regno del simbolico e del simulato. E' come dire che per sfuggire all'immagine dominante e innaturale che la nostra cultura ci offre, imponendocela, dovremmo ricondurci al naturale ed al suo più evidente rappresentante che è il corpo, ma per poterlo fare dobbiamo andare in pellegrinaggio dal suo agente culturale che è la o le teorie su di esso. Così per svincolarci da un'immagine di noi, sia pur dominante e opprimente, siamo costretti ad assumere una nuova immagine offerta e promossa da un'altra cultura, intesa come sistema di idee e di esperienze come la medicina cinese, lo shiatsu, la bioenergetica, ecc. ...Un bel guaio!

E' da questo punto del discorso che diventa obbligatorio dichiarare la prospettiva da cui osservo la problematica della relazione d'aiuto e cioè da quella bioenergetica e comunicazionale.

E' così che posso affermare che la percezione della **crisi** è legata indissolubilmente a quella del malessere, del dolore, della sofferenza in genere. Il dolore, la sofferenza in genere non è un semplice segnale d'allarme che interviene meccanicamente o automaticamente ad avvertirci che qualcosa non va, ma un vero e proprio processo psicofisico. La sofferenza psichica è da me assunta come il prodotto della distanza fra l'immagine che abbiamo di noi stessi e la realtà del nostro corpo, mentre la sofferenza fisica è una percezione determinata dalla eccessiva stimolazione dei diversi recettori situati sia sulla superficie esterna sia a livello dei tessuti interni dell'organismo, è però in entrambi i casi un segnale atto ad attivare comportamenti di evitamento.

E' quindi l'incapacità di assumere un comportamento di evitamento efficace che ci spinge a chiedere l'intervento di qualcuno affinché si possa essere aiutati nella crisi e nella scelta in cui ci percepiamo come incapaci di compiere, affinché il dolore venga a cessare.

Possiamo mettere alcuni punti fermi come quello rappresentato dalla convinzione ampiamente condivisa dalla scuola che aiutare una persona in crisi, sofferente, non sia il sostituirsi a lui nella scelta, non sia sostituire la sua energia con la nostra, ma sostenerla in un processo di ritrovamento delle proprie risorse/energie necessarie a compiere la scelta, a compiere la krisis necessaria affinché cessi il dolore percepito.

Forzando le parole potremmo dire che scegliere è "risolvere" il dolore o meglio che il dolore è l'espressione somatica di una scelta bloccata o apparentemente impossibile. Un altro punto fermo della nostra scuola è rappresentato dalla convinzione di quanto sia arbitraria la separazione della psiche dal corpo, l'energia dai comportamenti volontari o profondi. E' quindi evidente quanto sia necessario poter operare sia a livello energetico che comportamentale, sia a livello fisico che psichico, ma anche quanto sia impossibile non farlo. Ciò che davvero ci differenzia dalle altre scuole consiste non tanto nell'operare a più livelli, ma quanto il dichiararlo assumendosene la conseguente responsabilità. Tutti lo fanno, non molti sono disposti ad assumersi la responsabilità di questo legame ineludibile.

Vorrei ritornare ad un discorso interrotto, cioè a quello legato alla sofferenza psichica come espressione della distanza tra l'immagine che abbiamo di noi e il nostro corpo reale.

Non solo siamo vittime di un processo di omologazione, come direbbe Pasolini, volto ad identificarci con un'immagine di adulto standardizzata e illusoria, ma la nostra evoluzione, crescita o se vogliamo il nostro processo educativo è generatore di un'immagine di noi personale a cui riferire la nostra identità.

L'Io a cui abitualmente facciamo riferimento è una costellazione simbolica legata alla nostra realtà corporea da un tenue legame che l'ambiente, in cui viviamo e ci sviluppiamo, può spezzare, deformare o sostenere, questa costellazione simbolica è la nostra identità, è la nostra immagine o illusione d'essere. E' anche la testimonianza della distanza che ci separa dal flusso naturale, fisiologico dell'esistenza, DALLA SAGGEZZA DEL NOSTRO CORPO. E' la testimonianza di quanto la nostra vitalità abbia dovuto essere imbrigliata e deformata per poter essere accettati dal nostro ambiente, al punto tale da far corrispondere il nostro essere reale al suo rappresentante illusorio, alla nostra immagine e il nostro corpo al suo servo deforme che lo alimenta obbligatoriamente in silenzio. Questo processo è normalmente chiamato educazione o formazione. La distanza, fra la costellazione simbolica, chiamata immagine di sé o Io, e la nostra "realtà" corporea è un indicatore di benessere: più il percorso è lineare e breve, più goderemo della nostra vitalità, più è lungo, contorto o spezzato più avremo paura della nostra vitalità. Questa distanza è ciò che in bioenergetica viene chiamato carattere. Immagine di sé, potenziale energetico sono due aspetti della stessa realtà, uno determina l'altro e tutti e due sono l'espressione attuale della nostra storia relazionale. L'immagine di sé, la funzione simbolica e l'energia corporea sono dimensioni della stessa realtà: il carattere e quindi l'agire sull'una è agire sulle altre.

La krisis, come necessità di operare una scelta, implica la richiesta di aiuto quando la scelta stessa ci appare come impossibile da realizzare o impossibile da individuare.

La relazione d'aiuto è riconducibile al sostegno nel permettere, nel favorire, nel predisporre le risorse necessarie affinché l'altro possa operare quella scelta che gli consenta di uscire dalla situazione di passaggio, di cambiamento che il malessere o il dolore gli segnalava.

E' così che lo shiatsu si trova ad operare all'interno di un processo di cambiamento che ha nel sintomo doloroso l'aspetto più eclatante, ma che affonda le sue radici nella necessità per il paziente di ristrutturare, in forma più o meno consistente, il suo assetto esistenziale, prendendo contatto con la sua vulnerabilità che, mai come in quest'epoca vuol dire prender contatto con la sua stessa umanità.

Quando affermiamo che il corpo del paziente e quello del terapeuta sono i vettori del nostro intervento, dobbiamo essere consapevoli che la relazione energia/ comunicazione sia una dimensione inscindibile del vivente, che ciò che stiamo facendo ad un livello energetico non debba essere smentito ad un livello

simbolico/relazionale e viceversa. In questa consapevolezza deve poter essere presente l'acquisizione che l'esistenza della struttura caratteriale e cioè di una forma, di un'immagine e di un'identità della persona, pone dei limiti al potenziale energetico del corpo e che alcune scelte sono inaccessibili nell'immediato, in quanto modificherebbero l'organizzazione energetica, l'immagine profonda della persona, mettendola a contatto con angosce, paure e dolori verso i quali il carattere opera, operava come sistema di difesa e di protezione. E' quindi l'arte del compromesso quella che lo «shiatsuca» impara ad usare individuando e favorendo quelle scelte possibili, più che quelle necessarie. Vorrei terminare con l'immagine del terapeuta shiatsu che iniziando il trattamento si accoccola non solo sul tatami vicino al suo paziente, ma anche nel mezzo di un quadrivio o se preferite di un incrocio rappresentato dal suo corpo e dalla sua immagine, dal corpo del paziente e dalla sua immagine. Lì nel centro non si può riconoscere in quali delle quattro vie si è, lì ogni strada si dissolve nell'altra, ma sicuramente a tutte e quattro si deve porre attenzione se si vuol favorire il flusso che ogni strada sostiene senza generare conflitti.