

Corpi in movimento: luoghi generativi di trasformazione **Un approccio della DMT al paziente borderline**

di P. Pieraccini

Questo lavoro mira ad esplorare la peculiarità della DMT come strumento per il processo di cura e trasformazione nei pazienti borderline.

Nel trattare tale argomento utilizzerò, come orientamento teorico, gli studi sull'attaccamento a cui si sono riferiti Fonagy e collaboratori, in particolare al rapporto tra le vicende dell'attaccamento e lo sviluppo delle capacità mentali, o funzione riflessiva.

La funzione riflessiva del Sé si riferisce ai processi psicologici che sottendono la capacità di mentalizzare, è un'acquisizione evolutiva che permette al bambino di "leggere" gli stati mentali degli altri cioè di interpretare, dare significato e prevederne i comportamenti sulla base della sua concezione dei loro sentimenti, credenze, speranze, aspettative.

Questa facoltà si acquisisce nelle prime relazioni di attaccamento ed è fondamentale per l'organizzazione del Sé, la regolazione delle emozioni, lo sviluppo della dimensione simbolica.

Tali studi identificano nella carenza della capacità di mentalizzare il nucleo della personalità borderline, determinato dalla disfunzionalità della relazione d'attaccamento, che si trasforma da relazione generatrice di adattamento a relazione generatrice di trauma psichico.

I vissuti traumatici, provocati da un ambiente abusante, danneggiano la "capacità riflessiva" del bambino, creando affetti negativi che influenzeranno la sua personalità e le sue relazioni sociali.

Si manifesterà, come fenomeno clinico, la modalità pervasiva di difficoltà di regolazione delle emozioni, il controllo degli impulsi, l'utilizzazione delle scissioni patologiche.

Le difese che si instaurano sono molteplici, passano dall'angoscia di separazione e tendenza alla fusione con l'oggetto, all'uso della scissione e dell'identificazione proiettiva, usata per evitare-controllare l'oggetto, vissuto come terrificante, e difendersi dalla separazione da esso.

Queste esperienze traumatiche o "non adattive" provocano una frattura nella continuità dell'esistenza del bambino, una perdita di contatto con i propri veri bisogni e con i gesti spontanei, inibendo l'espressione del sé, e annullando la fiducia nella propria creatività e nei propri poteri. Ne risulta incrinato il legame originario, unitario "corpo-psiche", e come conseguenza la psiche si dissocia dalla propria materia corporea, intessuta di sensazioni, immagini, istinti, interrompendo e lacerando i ritmi del normale processo di sviluppo.(Winnicott)

Tali esperienze rimangono impresse nel corpo, nell'archivio della memoria implicita preverbale e presimbolica, costituendo la struttura inconscia non rimossa, di cui rimane traccia nel movimento della vita adulta.

Questi modelli primari di disorganizzazione psicofisica che si vengono a formare, si cristallizzano e si perpetuano nel corpo adulto, influenzando il movimento, la postura, la gestualità, la struttura fisica, il modo di rapportarsi allo spazio.

Tali vicende di scollamento e di scissione finiscono per atrofizzare il flusso vitale di energia, deanimando il corpo, sradicandolo dalle proprie radici, dai propri vissuti emotivi, impedendogli di

partecipare direttamente a qualunque aspetto della vita del mondo e lasciandolo svuotato e sospeso in una dimensione senza tempo, esposto ad un destino di inconsistenza e di indefinitezza.

La comprensione degli stati borderline, che sono irrazionali, caotici e incapaci di rendere leggibili a se stessi i propri sentimenti ed emozioni, non esprime sufficientemente la vera natura di queste esperienze. Tutti gli sforzi intesi a spiegare, a comprendere, appaiono ingannevoli per la presenza di forze oscure e potenti, sulle quali si può avere solo uno scarso controllo.

“Sembra che ogni atto tendente all’interpretazione, alla ricerca di un significato latente o alla promozione di un’integrazione di parti scisse o allo sviluppo di un’indagine sul mondo psichico, venga vissuto dal paziente come un’intromissione persecutoria” (Correale)

L’esperienza corporea diviene, perciò, un’area privilegiata per esplorare questi territori di confine. La DMT, per la sua particolare caratteristica di accedere all’universo corporeo preverbale, meglio di altre terapie, consente di far emergere vissuti primitivi, non direttamente accessibili al verbale, sotto forma di memoria affettiva o somatica, nonché di offrire una capacità di “vedere”, nel corpo-psiche, che emozioni troppo intense, confuse o contraddittorie, tenderebbero altrimenti ad annullare. La capacità di osservazione e lettura del corpo di cui questa metodologia dispone, collegata all’esperienza poetica- immaginativa-estetica, apre varchi di luce e di consapevolezza e ci dice molto al di là delle parole, delle teorie, della comprensione razionale.

Prestare attenzione a quest’ambito non verbale che si esprime attraverso ritmi, forme, variazioni del tono muscolare, ci aiuta a riconoscere le vicende degli affetti e delle difese arcaiche presenti nella muscolatura del corpo e nelle sue qualità di movimento. Tali elementi compongono per il terapeuta la tessitura narrativa di questo universo psichico, come anche le risorse e le possibilità rigeneratrici insite in questa.

Nel lavoro con il paziente borderline risulta determinante che il terapeuta apra all’interno di sé un canale profondo di comunicazione in modo da rimanere ricettivo all’esperienza corporea del paziente e ancorato saldamente alla propria. Impegnarsi in un dialogo simbolico con il paziente consentirà a quest’ultimo di trasformare la sua esperienza somatica in un linguaggio metaforico e di acquisire consapevolezza dei propri pensieri, azioni, emozioni. Gli consentirà di stabilire e rinsaldare le connessioni tra le componenti affettive, emotive, cognitive, e di risanare quei sistemi di regolazione affettiva che facilitano i processi di interiorizzazione e di sviluppo delle funzioni simboliche.

L’esplorazione dei vissuti somatici controtransferali diviene il terreno fondamentale per il processo terapeutico, in quanto gli affetti travolgenti, la molteplicità delle difese di scissione che investono il terapeuta, rischiano di annullare le sue capacità di pensiero riflessivo, di immaginazione, di risonanza empatica.

Nel processo in cui viene data risonanza, forma e attribuzione di significato all’esperienza del paziente, nello spazio “sensibile” della relazione, le parti del Sé scisse, dissociate o proiettate all’esterno, che sottendono rappresentazioni mentali “indicibili”, possono, in tal modo, essere nominate, riconosciute, reintegrate e collegate significativamente con pensieri, parole, immagini.

Questo tipo di comunicazione offre la possibilità di ricreare quell’antico legame tra il corpo e la psiche che era stato compromesso e di sviluppare la funzione riflessiva, anche attraverso le specifiche modalità di sintonizzazione e di rispecchiamento empatico usate nella tecnica terapeutica.

Analoghe modalità si ritrovano nel modello di rispecchiamento di Winnicott in cui il terapeuta, come la madre, funziona come uno specchio, che fornisce al paziente un riflesso dei suoi gesti e della sua esperienza, seppur frammentati e informi, attraverso cui riconoscersi. Così come d’altra parte in quello di Stern, in cui la capacità della madre di dare senso all’esperienza soggettiva preverbale del bambino dipende dalla sua capacità di interpretare accuratamente i suoi stati affettivi interni a partire dalla loro intensità, ritmo e forma.

Gli elementi brevemente descritti, consentono di riparare un processo evolutivo disturbato, riattualizzato e rappresentato simbolicamente attraverso le forme estetiche del movimento da una parte, e il campo interattivo della relazione dall'altra, rendendo possibile al paziente di scoprire, attraverso questo canale espressivo, nuove forme di movimento e di modalità di esistenza, attribuendo loro nuove letture, significati, prospettive.

Caso Clinico

Introduzione

Nel presentare questo caso descriverò il processo di dmt individuale e di gruppo con una paziente con problematiche di attaccamento e tratti borderline, nel corso del quale ho sperimentato le caratteristiche specifiche della dmt: queste possono essere sintetizzate nella capacità di creare un contenitore stabile per restaurare la fiducia di base attraverso le tecniche di osservazione e rispecchiamento empatico offerte dal sistema di analisi del Movimento Laban, gli studi di J. Kestenberg sui processi motori di sintonizzazione e aggiustamento nella relazione madre/bambino. Illustrerò anche il mio personale processo creativo che si è basato essenzialmente sulla tecnica del Movimento Autentico e sull'espressione di immagini artistiche, per rispondere alle tematiche di transfert/controllotransfert.

Nella prospettiva del Movimento Autentico ho approfondito, nel processo con la paziente, la posizione del ruolo di testimone. (J.Adler) Il testimone, in questa disciplina, forma uno spazio potenziale dentro la sua mente ed il suo corpo, affinando la relazione con il suo testimone interno, in cui il mondo interiore del paziente può rivelarsi ed essere conosciuto. Utilizzando il mio controllotransfert somatico ho creato un ambiente sicuro, contenitivo e facilitante tramite la sintonizzazione con il materiale cinestesico, affettivo, immaginativo della paziente. Ciò ha rappresentato un mezzo privilegiato per formare una relazione con ciò che essa esprimeva. Come intervento clinico il Movimento Autentico per le sue specifiche caratteristiche di sicurezza e profondità permette la ricreazione di un setting nel quale si riportano in superficie memorie corporee non direttamente accessibili al verbale.

“ Due realtà intimamente correlate sono essenziali perché un trauma precedentemente bloccato e incastrato emerga nella coscienza in tutta sicurezza: un testimone interiore sufficientemente potente e un testimone esterno forte. Se non sono presenti entrambi questi aspetti, la ricaduta nell'esperienza terrorizzante di sensazioni ed emozioni può costituire un trauma ulteriore per la persona. Un testimone interiore forte quanto basta significa che la persona è capace di scoprire i movimenti e le esperienze interiori mentre vi è immersa dentro ed essere in grado di modulare la propria esperienza di movimento.....”J.Adler

1. Prima fase: la terapia di gruppo

Incontro Martina, una donna giovane, in un gruppo di DMT da me condotto per 3 anni. Appare subito controllata da una forza potente che si manifesta nei miei confronti nel tenermi a distanza con grande rabbia e intensità, provocandomi da subito sensazioni di disagio.

Mi sento come una potenza oscura e terrificante nel controllotransfert somatico.

Non può incrociare il mio sguardo direttamente, e non lo farà per alcuni anni, però questo mi segue e mi controlla ossessivamente.

L'immagine dello sguardo pietrificante di Medusa, mi accompagnerà lungo tutto il percorso di gruppo e mi indicherà il limite inviolabile, la necessità di un “vedere” obliquo e il mio permanere in

uno spazio remoto, pena lo scatenamento di affetti inquietanti, che, allora, mi apparivano indicibili e innominabili.

Osservandola nel gruppo M. appare al contrario piccola, lieve, inconsistente, una massa quasi indistinta e informe, dai confini confusi e opachi, il suo movimento è minimo, imitativo, monotono, sempre uguale. Tale polarità scissa mi provocherà una vertigine disorientante.

Nelle interazioni di movimento con i pari rimane sui limiti, cerca un contatto sensoriale di superficie, rimanendo periferica al suo spazio di esistenza.

Si nota nelle sue traiettorie una debole ma continua oscillazione tra vicinanza e distanza: ogni contatto che può creare vicinanza e intimità è scandito da un'improvvisa, impercettibile presa di distanza.

Nella vicinanza M. diventa inerte, adesiva e fusionale, come una bambola di pezza abbandonata, con una prevalenza di ritmi orali indulgenti (1) che si intensificano, quando emerge un bisogno sottostante, sommerso e imperioso di incorporare l'altro.

Attraverso la distanza sembra sbarazzarsi "del contatto sia con la mente che con il corpo"(2) lasciando andare nell'indifferenza e nel vuoto, parti corporee e sentimenti insostenibili, per non accendere conflitti, né esprimere affetti.

Il gruppo funge da contenitore materno e ponte tra lei e la terapeuta, che potrà solo a distanza sintonizzarsi con il suo movimento.

Queste danze sotterranee aiuteranno la terapeuta a stabilire una consonanza affettiva con la paziente, a sentire-immaginare ciò che lei sente, e a risvegliare nel suo corpo quei segnali-indicatori che le mostreranno, ogni volta, come modulare la giusta distanza.

Potrà evitare così di precipitare in quello spazio temuto, senza confini e limiti, o di ritrarsi nello spazio remoto, per paura di ciò che perturba e inquieta, diventando quel genitore lontano e pericoloso, incapace di rispondere empaticamente ai suoi bisogni.

Durante il tempo, M. utilizzerà sempre di più il contatto con il gruppo come un neonato che, attraverso le ripetute esperienze di modulazione e ritmicità con il corpo della madre, sviluppa un primo rudimentale senso del Sé corporeo.

In questo spazio, il suo corpo rotolando, strisciando, spingendo, tirando, trovando connessioni, partecipazione e vita attraverso gli altri, prenderà più forma e riuscirà a interagire, in modo più differenziante, con l'ambiente circostante.

Il lavoro nel gruppo le offrirà l'opportunità di collegare i movimenti sensoriali, con il linguaggio verbale, per cui la paziente troverà i modi per tradurre in parole e in significati emotivi le proprie esperienze corporee primitive, cosicché le esperienze sensoriali diverranno il punto di partenza per la rappresentazione mentale.

2. Seconda Fase: La terapia Individuale

La fine del gruppo sarà vissuta da M. con grande frustrazione, cercherà, in tutti i modi, di evitarla. La fantasia potente di riunirsi all'oggetto scisso, perduto e gratificante, la spingerà a proseguire ostinatamente il suo lavoro con la DMT in setting individuale.

Questo bisogno insaziabile caratterizzerà questa fase di lavoro; avrà difficoltà a muoversi da sola, e richiederà una costante e continua presenza della terapeuta, nel tentativo di restaurare rabbiosamente una relazione regressiva fusionale, in modo da annullare ogni confine di distinzione tra sé e l'altro.

Il confine messo dalla terapeuta e tenuto saldamente nel corpo e nello spazio, seppur all'interno di una relazione contenente, provocherà, da una parte, forti sentimenti di ostilità, ma dall'altra le permetterà, nel tempo, seppur nell'incoerenza e nella discontinuità, di raggiungere una maggiore definizione di sé e di accedere a delle risorse nuove: M. riuscirà a sposarsi e ad avere una bambina.

La nascita sarà, però, segnata da depressione post partum con disturbi del pensiero delirante e ricovero nella struttura psichiatrica dell'ospedale.

La struttura borderline da quel momento in poi emergerà con tutta la sua forza..

La rabbia, la violenza, la disperazione verso quella parte di sé che aveva fallito verrà proiettata sulla terapeuta, che diventerà direttamente per molto tempo quell' oggetto mostruoso temuto, quel genitore non empatico che aveva sottovalutato la sua gravità e l'aveva abbandonata.

La svalutazione, gli attacchi distruttivi, il caos delle emozioni riempiranno ogni seduta per lungo tempo, attraverso desideri deliranti di morte, pensieri ossessivi di fare del male alla figlia, minacce improvvise di interrompere la terapia, perché inutile o inaffidabile o troppo dolorosa.

Il continuo entrare e uscire dalla relazione terapeutica, ora come madre indifferente abbandonica, ora come tiranna sadica capricciosa, ora come bambina dipendente passiva, dove non era mai abbastanza adeguata né la vicinanza, né la distanza, metteranno a dura prova le capacità di risonanza empatica della terapeuta, che si troverà intrappolata nel suo conflitto emotivo: o sarà troppo sbilanciata a contenere, rassicurare e ricondurla sui suoi aspetti positivi o troppo ritirata emotivamente da lei, stretta nelle aree di collusione, in bilico sul lato oscuro dove l'altro sospinge.

3. Terza fase: processo creativo della terapeuta

“La fonte primaria della cura, scrive Schwartz Salant, è rintracciabile nel processo che il terapeuta fa nel mantenere un Sé e una capacità di pensiero anche nei momenti in cui è stato bombardato dai processi proiettivi e introiettivi, il cui vero scopo è quello di attaccare l'immaginazione e il legame che si stavano generando”

In questa fase la terapeuta sente la necessità di affinare la sua capacità di ascolto corporeo e di ricollegarsi al proprio processo creativo che era rimasto incagliato negli aspetti difensivi e sperimenta un suo lavoro personale con il Movimento Autentico, rappresentandone graficamente le immagini emerse. Il contatto fecondo con il proprio testimone interno la porta a focalizzarsi sull'esperienza interna della paziente e sulla propria e acquisire una consapevolezza più profonda di quanto stava avvenendo nella relazione.

Questo darà luogo ad un processo trasformativo grazie al quale la terapeuta, facendo lei per prima esperienza degli affetti e dei processi mentali, non ancora assimilabili alla coscienza, consentirà alla paziente di riconoscerli e integrarli successivamente all'interno di sé.

Propongo qui 2 immagini del mio percorso personale: la prima e l'ultima



1 immagine (creata con la tecnica del collage) **Scimpanzè** : rappresenta simbolicamente una vista archetipica primigenia al di là e prima di ogni sovrastruttura culturale.

C'è il tema della vista che getta uno sguardo al di là dei confini. Vi si esprime il bisogno di recuperare una vista immaginativa, limpida e chiara, che espanda il proprio spazio di ricettività e di coscienza, ricollegandosi al proprio testimone interno, per imparare, di nuovo, a vedere ed essere visti, così come siamo.

Vi si afferma anche la necessità di recuperare una presenza che trovi un centro vitale all'interno di sé, una visione interna unitaria, che superi la tensione scissa degli opposti: vicinanza-distanza, io-tu in un nuovo sentimento di unità.

Danza della Separazione

Dopo questo processo, avvenuto per qualche mese, M. riprende a lavorare con il corpo e lo fa in modo diverso. Sperimenta soprattutto il modello di movimento del “cedere e dello spingere”, (3) attivando la connessione coccige-tallone/ scapole-mani. Cede al muro, cede alla propria gravità, si abbandona al contatto con questo, per poi spingersi via, ripetutamente, con i piedi e con le mani, con la parte superiore ed inferiore del corpo, prima con leggerezza, poi con forza crescente. Questa azione l’aiuta, progressivamente, a sentire il corpo, a mobilitarne il peso, ad “incorporare” la pulsione aggressiva innata, sperimentando le qualità “lottanti” descritte da Laban, che costituisce la spinta per la separazione e l’esplorazione del mondo. Il muro diventa simbolicamente quella madre, a cui cedere, ma da cui poter anche riemergere, riportando alla superficie e alla vita quelle parti di sé e della madre morte e avviluppate simbioticamente l’una sull’altra. L’aggressività è ora ripresa dentro, giocata nel corpo e non più diretta con violenza verso il Sé o proiettata sull’altro in modo persecutorio, poiché ritenuta troppo potente e pericolosa.

Sempre accucciata per terra, lacera il pavimento, taglia e separa con grande forza. Le chiederò: “Cosa c’è là sotto?” Sta in silenzio ed in ascolto...Mi dirà che non può rispondere perché prova vergogna a dirlo”. Alla fine troverà le parole per uscire dalla sua chiusura e dirà che prova vergogna perché, da sotto, vede emergere un corpo che esiste, un corpo definito, ha paura del potere che le rimanda questo corpo, così il corpo viene nascosto, posto in luogo inaccessibile, sotto la terra e desessualizzato(fanciulla che copre il suo sesso), perché possa sfuggire al pericolo di esistere, di esporsi, di separarsi. Separarsi dall’altro le provoca il terrore di perdersi e di precipitare nel vuoto, per quanto l’altro appaia, nella sua rappresentazione, indifferente e insicuro, se non minaccioso e terrificante.



2 immagine elaborata dall’esperienza personale con il Movimento Autentico: una fanciulla si ritrae coprendo il suo sesso con una mano e con l’altra la sua bocca, mentre urla. Questa immagine è stata da me rappresentata, poco prima che M. facesse la sua danza di separazione.

Il processo è ancora in corso: attraverso continue spinte avanti e indietro stiamo pazientemente rimpastando l’identità di Martina, ricomponendo, nominando, tenendo insieme i pezzi scissi e separati e riducendo lo spazio totalizzante materno. Nel frattempo Martina cerca di assumersi il potere di essere madre e donna. Inizia ad abitare lo spazio corporeo, ed il suo corpo assomiglia sempre di più ad un involucro contenente.

- (1) Kestenberg J.S, Children and parents: psychoanalytic studies in development
- (2) K.Bloom, Il Sé nel Corpo
- (3) P.Hackney, Making Connections

Bibliografia

- 1) N. Shwartz-Salant: Borderline, Vivarium 1997 Milano
- 2) P. Fonagy, M. Target: Attaccamento e Funzione Riflessiva Raffaello Cortina Editore 2001 Milano
- 3) A. Correale, Area Traumatica e Campo Istituzionale, Boria Editore
- 4) K. Bloom, Il Sé nel Corpo, Ed. Astrolabio
- 5) Authentic Movement, Ed. Patrizia Pallaro
- 6) J. Adler Il Corpo Cosciente Ed. Astrolabio

- 7) D. W. Winnicott Gioco e realtà, Armando Ed.
- 8) D. Stern Il Mondo Interpersonale del Bambino, Bollati Boringhieri
- 9) R. Laban l'Arte del Movimento, Ed Ephemera
- 10) Kestenberg J.S., Children and parents: psychoanalytic studies in development, New York, Aronson, 1974