

## **La meraviglia della percezione: con-tributo ai cinque sensi.**

L'iniziativa nasce dal riconoscimento della ricchezza insita nei diversi strumenti conoscitivi applicabili ai veicoli sensoriali ed alla loro elaborazione percettiva.

Le nostre finestre sul mondo, descritte da persone con diverse storie formative, di frequente appaiono come isole, conflittuali fra loro, tanto da lasciarci con un oggetto di studio non univoco, ma frammentato fino alla dicotomia ed alla mutua esclusione. Nella storia della conoscenza umana, coloro che si sono dedicati allo studio di un argomento hanno raggiunto spesso apici di approfondimento specialistico degni di nota, controbilanciati da un aumento di rigidità nella comprensione del reale e nella chiusura all'interdisciplinarietà, che ha paralizzato un'ulteriore espansione della comprensione stessa, dirottando le energie creative e intellettuali in una serrata apologia.

Il progetto sulla percezione, nato nel Circolo Freud, è l'espressione del desiderio di vedere compiuta la funzione psicoanalitica del confronto con il vissuto personale, inalienabile in ciascuna professionalità, che sia quella del medico, dell'artista, dello psicoterapeuta, del filosofo o del tecnico.

Nella cornice di una psicoanalisi in estensione, che si cimenta nell'interpretazione di diverse matrici gnostiche, e segnatamente dei confini di tali matrici, dove il conflitto e le resistenze ottengono maggior spazio, abbiamo chiesto a ciascun relatore di trammetterci le sue conoscenze e di rendersi disponibile ad arricchire l'uditorio e, a sua volta, a lasciarci un poco più ricco.

In ciascuna delle 4 conferenze, la prima sul tatto, la seconda sulla vista, la terza sull'udito e la quarta su gusto ed olfatto, l'utente potrà ascoltare diverse declinazioni analitiche, che spaziano tra anatomia, patologia organica, elaborazione psichica, distorsioni percettive, influenze etniche e variazioni culturali attinenti alla capacità di esperire il mondo mediante tutti i nostri canali sensoriali.

In ogni incontro verrà proposta un'esperienza diretta a ciascun uditore, nello spirito della conoscenza acquisita attraverso il gioco; verranno inoltre sollecitate, attraverso l'esempio dato dai relatori, la partecipazione e la discussione del materiale esposto.

*Associazione Culturale "Circolo Freud"*

**Sabato 16 Febbraio 2013 ore 11:30**

**"Il tatto: dalla cute...alla pelle."**

**Dr. Severo Graifemberghi, medico dermatologo, (Brescia):**

**"La sensibilità termica, barocettiva e tattile: cenni anatomo-fisiologici. Il prurito: un sintomo al confine"**

Gli stimoli cutanei innescano impulsi nervosi di molteplice natura, che vanno a costituire, a seconda dell'organo di senso attivato e delle fibre nervose reclutate, diverse sensazioni. La cute è sede di terminazioni libere, ossia diramazioni terminali di fibre nervose distribuite nello strato superficiale (epidermide) e profondo (derma papillare), in grado di veicolare la sensibilità termica, tattile, dolorifica cosiddette protopatiche, ossia di sensibilità primitiva. Queste diramazioni libere portano anche la sensazione del prurito cutaneo, e le loro terminazioni sono considerate recettori non specializzati.

Contrapposta alla sensibilità protopatica, esiste una sensibilità epicritica, più articolata, fine e filogeneticamente recente, che riguarda principalmente la sensibilità tattile, termica e dolorifica. Nella cute sono stati identificati recettori specializzati; alcuni sono superficiali, come i recettori nocicettivi meccanici della cute, terminazioni nervose caratterizzate dall'essere avvolte da numerosi strati di membrana (delle cellule di Schwann), altri sono localizzati alla giunzione fra derma ed epidermide. Fra questi ultimi, i corpuscoli di Meissner, distribuiti al palmo delle mani ed alla pianta dei piedi, ai capezzoli ed ai genitali, che vengono attivati da uno stimolo meccanico e producono una sensazione tattile fine; i corpuscoli di Golgi, distribuiti sui polpastrelli, mentre i corpuscoli di Vater-Pacini ed i corpuscoli di Ruffini nel derma profondo provvedono alla sensibilità barocettiva, rilevando uno stimolo pressorio profondo; i corpuscoli di Ruffini inoltre leggono lo stimolo termico (calore). Infine i corpuscoli di Krause, recettori cutaneo-mucosi, sono in grado di rilevare uno stimolo freddo in modo epicritico.

L'organismo umano è dotato di diverse fibre nervose, che a seconda della presenza di mielina (un composto lipidico, ossia appartenente alla famiglia dei grassi) ad avvolgerle, conducono lo stimolo innescato sul recettore fino al sistema nervoso centrale con diverse velocità. Queste cellule nervose, i cui lunghi prolungamenti sono detti fibre nervose, vengono attraversate da una corrente di molecole, principalmente ioni sodio e potassio, cariche elettricamente, il cui movimento dai due lati della membrana cellulare origina appunto una corrente elettrica (il voltaggio di una cellula nervosa a riposo è compreso fra 60-80 millivolt) la cui velocità è maggiore nelle fibre ricoperte dalla mielina. Vengono perciò distinte, fra le fibre nervose somatiche sensitive afferenti, fibre ad elevata velocità di conduzione dello stimolo nervoso, come le fibre A, che raccolgono gli impulsi generati dai meccanocettori dolorifici e dai corpuscoli specializzati tattili e termici, e fibre C, che

*Via Cattaneo 76, 25121 Brescia (Bs)  
www.circolofreud.it info@circolofreud.it*

## *Associazione Culturale "Circolo Freud"*

invece non sono mielinizzate e hanno quindi bassa velocità di conduzione, dedicate alla trasmissione delle sensibilità protopatiche e del prurito. Sono state anche identificate fibre Ad, fibre mielinizzate a media velocità di conduzione, dedicate ad inviare al sistema nervoso centrale la sensazione del prurito "fine", che può essere considerato epicritico.

Nella definizione medica, il prurito è una particolare sensazione cutanea, generalmente sgradevole, strettamente collegata alla risposta motoria del grattamento. La sensazione del prurito innesca il bisogno istintivo del grattamento, attraverso un riflesso, caratterizzato da automaticità, sebbene sia controllato dai centri nervosi superiori (arco riflesso: due vie nervose, l'una sensitiva, detta afferente perchè procede dall'organo di senso, dalla periferia, ad una porzione di sistema nervoso centrale, il midollo spinale, e l'altra efferente, perchè procede in senso inverso, ed è motoria, ossia attiva un'azione muscolare).

Esistono diverse teorie sui meccanismi fisiopatologici del prurito, riconducibili sostanzialmente a due diverse premesse teoriche: nella prima, il prurito è una sensazione a sè stante; in questo modello si identificano le teorie che ricercano fibre specializzate (teoria della specificità), aree specifiche del sistema nervoso centrale dedicate all'elaborazione del prurito (teoria della selettività), o modalità di trasmissione nervosa particolare (teoria del modello: il prurito viene trasmesso con scariche singole). Questo modello teorico è supportato da alcune esperienze: gli oppiacei, potenti antidolorifici, sedano il dolore ma accentuano il prurito; la distruzione del derma superficiale e un stimolo algico sopprimono il prurito (per esempio il grattamento intenso, che causa dolore, allevia il prurito).

Nell'altro modello teorico, il prurito è una forma particolare di dolore. E' certo che esistano dei nessi, fra dolore e prurito. La teoria dell'intensità distingue fra stimoli intensi, che provocano dolore, e stimoli a bassa intensità, che evocano prurito, come se il prurito fosse una forma subliminale di dolore. In effetti, la diminuzione di intensità di uno stimolo algico può causare prurito. Alcuni dati anatomo-funzionali inoltre vanno a sostegno di questa teoria, per esempio una lesione che interrompe il fascio spino-talamico laterale, insieme di fibre nervose che collegano il midollo spinale al talamo, centro di elaborazione sensoriale cerebrale, sopprime contemporaneamente sia la sensibilità al dolore che al prurito. L'anestesia di un fascio nervoso (una forma "moderna", reversibile e non traumatica di sezione del fascio) sopprime anch'essa entrambe le sensazioni. Esistono due vie anatomiche lungo cui la sensazione del prurito decorre verso il sistema nervoso centrale. Le fibre C terminano sui neuroni intercalari del corno posteriore del midollo spinale, consegnando il testimone a questi ultimi, le cui fibre a loro volta decussano (ossia si dividono incrociandosi) a formare il fascio spino-talamico controlaterale. Questi neuroni a loro volta arrivano al talamo e da qui la sensazione del prurito "protopatico" giunge alla corteccia cerebrale dell'area parietale, deputata all'elaborazione sensoriale in percezione. Le fibre Ad seguono invece la cosiddetta via lemniscatale, attraverso il cordone midollare posteriore omolaterale fino ai nuclei bulbari (il bulbo prosegue dal midollo spinale verso l'encefalo) di Goll e Burdach. Da qui, le fibre

## *Associazione Culturale "Circolo Freud"*

giungono al lemnisco mediale controlaterae, al talamo ed infine alla corteccia cerebrale. Sono state indentificate multiple aree corticali cerebrali (aree di Broodmann) interessate all'elaborazione percettiva del prurito: nella corteccia premotoria destra (BA6), nella corteccia parietale posteriore destra (BA7) e anteriore destra (BA40), nella corteccia prefrontale dorso-laterale (BA46), nella corteccia cingolare sinistra (BA24).

La percezione de prurito, essendo il risultato integrativo di sensazioni e attività del sistema nervoso centrale, è modificata da ansia ed eccitazione e, a parità di stimolo, varia da soggetto a soggetto (bassa o alta soglia del prurito). Ma quali stimoli innescano il prurito?

Possono essere stimoli meccanici di bassa intensità, come ad esempio una piuma, una pressione lieve, filamenti di tungsteno, fibre di vetro. Questi sono gli stimoli che generalmente evocano anche il solletico, che è una forma particolare di sensibilità tattile che causa il riflesso del riso ed è una sensazione piacevole. Oppure stimoli puntiformi termici ed elettrici, stimoli chimici, cioè sostanze caustiche a bassa concentrazione (es ortica), e stimoli psicogeni: fattori emotivi, ansia. E' nota una forma di prurito puramente centrale, in cui non c'è stimolo cutaneo nè attivazione di fibre di conduzione, detta prurito psicogeno; ha la caratteristica di essere evocato da un trauma emotivo e di esprimersi in forma parossistica.

Il principale mediatore chimico del prurito è l'istamina, contenuta in alcune cellule immunitarie delle mastociti; essa è liberata da queste cellule da numerosi stimoli meccanici e termici, e anche grazie ad altre sostanze chimiche, come gli analgesici oppiacei, la sostanza P contenuta nei nervi periferici, le prostaglandine (PGE2 e PGH2), molti enzimi che degradano le proteine come la tripsina e la papina. Alcune di queste sostanze hanno inoltre un'azione diretta, non mediata dall'istamina, nel generare il prurito. La serotonina ha un ruolo che però è ancora oggetto di studio.

L'esperienza clinica insegna che il prurito è la sensazione fastidiosa a carico della cute più frequentemente riferita. Se di intensità lieve, il paziente la riferisce come un fastidio, ma se di elevata intensità può divenire una tortura, interferendo con il sonno e le normali funzioni della vita domestica e lavorativa.

Il dermatologo classifica il prurito in base a vari criteri, che orientano la sua diagnosi. La prima classificazioine riguarda la sede; il prurito infatti può essere localizzato, e la sede può talora essere caratteristica di una determinata patologia, accompagnandosi ad una lesione cutanea visibile all'esame obiettivo. E' il caso di varie forme di dermatosi, con processo patologico che coinvolge derma papillare (profondo) e la giunzione dermo-epidermica (più superficiale), come la dermatite atopica, l'orticaria, la dermatite allergica da contatto, malattie bollose autoimmuni (per esempio il pemfigoide bolloso), le eruzioni da farmaci, le mastocitosi, le parassitosi cutanee (es scabbia, pediculosi), entomodermosi (causate da punture di insetti o altri animali che introducono nella cute sostanze tossiche, come le meduse), agenti irritanti esogeni (ortica, detergenti, idrocarburi), i lichen, la xerosi (secchezza) cutanea. Fra i pruriti localizzati esistono forme particolari, come il prurito anale e genitale secondario a dermatosi. Quando il prurito è diffuso, è esteso a gran parte della superficie cutanea, e, oltre che secondario a dermatosi estese, è

## *Associazione Culturale "Circolo Freud"*

spesso uno dei sintomi di malattie sistemiche, che coinvolgono cioè più organi ed apparati. Ne sono esempi le malattie epatiche quando impediscono il normale deflusso della bile nell'intestino, l'insufficienza renale cronica avanzata per accumulo di sostanze irritanti, malattie delle cellule del sangue (tumoriali e non) e neoplasie solide, malattie infettive, infestazioni da parassiti (schistosoma, filaria, ossiuri), malattie neurologiche come la sclerosi multipla.

Sia il prurito localizzato che il prurito diffuso possono avere una causa psicogena, e non solo nei pazienti psicotici in cui una grave alterazione della funzionalità psichica può causare fobie come quella relativa agli acari, bensì in individui con funzionamento nevrotico. Ad esempio, all'interno di una categoria detta "prurito idiopatico" perchè non è possibile individuare una causa precisa, è stata individuata una dermaosi pruriginosa detta prurigo simplex subacuta, che colpisce donne di mezza età e uomini dopo i 50 anni. La maggior parte dei pazienti evidenzia un pattern di comportamento nevrotico, tale per cui essi non sanno gestire adeguatamente un trauma psichico o una difficoltà emotiva, e presentano inoltre una tendenza all'allergia (diatesi atopica). Biopsie cutanee effettuate su questi pazienti e su altri che presentano un quadro clinico di prurigo, ossia di lesioni papulo-nodulari pruriginose, hanno evidenziato un probabile intervento di fattori neurocutanei nel loro sviluppo (neurotrofine, neuropeptidi e recettori mu per gli oppiacei in quantità superiore alla media, ipertrofia dei fasci nervosi, aumento delle cellule di Merkel, presenza di cellule della riposta immunitaria e dell'infiammazione). La terapia è, quando possibile, indirizzata all'eliminazione della causa, e, quando essa non è identificabile o eliminabile, allo spegnimento dei fattori chimici che determinano l'insorgenza del prurito: antiistaminici (più efficaci in genere quelli che determinano sonnolenza perchè agiscono anche sulla percezione e non solo sulla sensazione), antiinfiammatori steroidei e non steroidei, stabilizzatori della degranolazione dei mastociti, antagonisti degli oppiacei, sedativi, tranquillanti ed antidepressivi. Esiste anche un nutrito gruppo di farmaci ad azione locale per il prurito localizzato, dagli emollienti ai corticosteroidi, e la fototerapia.

## *Associazione Culturale "Circolo Freud"*

**Prof. Paolo Ambrosi, docente di filosofia c/o Liceo Scientifico Calini,  
vicepresidente della Sezione bresciana Unione Ciechi, (Brescia):  
"Elaborazioni tattili nel buio. Le immagini mentali"**

La trattazione del tema della sensorialità è particolarmente stimolante, ma anche, per certi versi, piuttosto impervia.

Occorre, innanzitutto, sottolineare che non è probabilmente facile parlare del tatto (ma in generale di uno solo dei sensi) senza chiamarne in causa altri. Va ricordato, peraltro, che l'esperienza non fa unicamente ricorso ai cinque classici, ma anche ad altri meno noti, talora difficili da definire, veicoli di percezione.

Parlare del tatto dalla prospettiva di un cieco dalla nascita impone, per l'appunto, di richiamarsi ad una molteplicità di tipologie esperienziali: che cosa significa, infatti, toccare? Non è solamente prendere contatto attraverso la pelle con i contorni di un oggetto... implica anche la valutazione dimensionale (che mette capo al senso del movimento), la percezione del peso (senso barico e cinestesico), della consistenza, della temperatura, della maggiore o minore levigatezza, dell'eventuale velocità e qualità del movimento, di eventuali effetti vibratorii, elettromagnetici e di molto altro ancora. Lo scopo del tatto non è esclusivamente di ordine conoscitivo. Si tocca, infatti, per godere di un oggetto, per agire attraverso o su di esso, per difendersi, per orientarsi, per ri-conoscere.

Le diverse finalità dell'esperienza tattile implicano, come non sfuggirà a nessuno, l'opportunità di svolgere l'azione secondo criteri diversi ed integrando il tocco ad altre funzioni.

In ambito conoscitivo, (qui forse la prospettiva di un cieco si fa particolarmente originale), il tatto si comporta in modo piuttosto differente rispetto alla vista, organo comunemente ritenuto responsabile privilegiato della conoscenza. La differenza non ha tanto luogo in relazione alla prevalente sinteticità gestaltica della vista contrapposta alla sequenzialità analitica del toccare. Entrambi gli approcci sensoriali, probabilmente, si avvalgono, seppure in misura molto diversa, di ciascuno di questi due modelli. La vera differenza risiede, invece, nel meccanismo di formazione delle immagini mentali.

E' evidente che le percezioni grezze non fanno conoscenza; la conoscenza poggia sulle rappresentazioni degli oggetti che la mente ne deriva. Tali rappresentazioni non pescano nel bacino di un solo canale sensoriale, ma, almeno in certa misura, nella complessità percettiva poli-sensoriale. La vista, tuttavia, per chi se ne può avvalere, fa la parte del leone e induce una proliferazione di rappresentazioni mentali visive, ovvero di rappresentazioni essenzialmente bidimensionali. Essa abitua a pensare la realtà come proiettata su di uno schermo, così come talora cade in gravi errori prospettici e, ove non integrata da nozioni altrimenti ricavate, rischia di fraintendere la portata e la natura di fenomeni, accettando come vere sensazioni derivanti dalla ventura secondo cui, così come per l'udito, ciò che si percepisce non è direttamente l'oggetto, ma il suo segno. Ecco, dunque, che la luna risulta più luminosa di qualsiasi stella; ecco che l'eco illude di

## *Associazione Culturale "Circolo Freud"*

un raddoppio del suono.

Il tatto vive questo fenomeno esclusivamente in riferimento a determinate esperienze termiche e, in misura conforme alla vista, in certe esperienze di movimento. Ma in generale esso contatta direttamente gli oggetti ricavandone una rappresentazione mentale particolarmente realistica e inevitabilmente tridimensionale.

I limiti dell'esperienza tattile, poi, vanno cercati in tre direzioni: nel troppo piccolo (occorre tenere presente che il polpastrello dell'indice è provvisto di una densità di terminazioni nervose dell'ordine di 1% rispetto alla retina; nel troppo grande, difficile da dominare tattilmente in quanto la possibilità di percepirne la globalità è compromessa; nell'"illecito", ovvero nel troppo caldo, nel troppo fragile, in ciò che esiste solo in quanto si muove, nel caratterizzato cromaticamente, in ciò che è troppo intimo.

Vale la pena ricordare che, contrariamente a quanto si usa pensare, all'origine delle rappresentazioni mentali (di chi non vede come anche di chi vede) non si trova probabilmente la vista, ma piuttosto la miscela di esperienze tattili e locomotorie su cui s'incentrano tutti gli sforzi dei neonati i quali, giova ricordarlo, apprendono a donare un senso alle percezioni visive solo ben dopo l'anno di vita.

Ritengo che sarebbe sciocco suggerire una classifica fra i diversi sensi per valutarne l'efficacia. Più interessante è notare, anche se solo di passaggio, come ogni compromissione o menomazione sensoriale, pur senza potenziare i sensi residui in forma anomala, si sappia trasformare in un'occasione di esplorazione delle più raffinate loro potenzialità. Il deficit visivo, in certa misura colmabile, almeno per quanto attiene a numerose funzioni di tipo prassico-operativo, può essere validamente integrato ai fini conoscitivi mediante l'uso del linguaggio, della descrizione, dell'analogia.

Concludo con una curiosità un po' frivola: chi vede, nel rapportarsi ad un cieco, tende a sottolineare la propria autorevolezza relativamente alle questioni di ordine estetico. E dal punto di vista della valenza sociale di tali fatti e scelte, probabilmente ha le sue buone ragioni. Sotto il profilo del gusto personale, (e questo è davvero piuttosto significativo soprattutto in età evolutiva) va segnalato come in molti casi ciò che incontra il gusto, il piacere sensoriale visivo non coincida con quanto attrae la sensorialità fondamentale tattile di un cieco. Qui, nell'ambito privato, vale la pena riconoscere la piena legittimità del gusto estetico di un cieco. Forse anche chi vede, facendo maggiore attenzione a tutte le sue diverse fonti sensoriali, potrebbe scoprire come talora sia possibile godere di esperienze sensoriali extravisive estremamente intense e piuttosto significative anche ove visivamente esecrabili.

## *Associazione Culturale "Circolo Freud"*

**Dr.ssa Michela Pulcini, educatrice presso l'asilo nido di Bergamo .  
Laureanda in Pedagogia presso l'Università di Bergamo (Bergamo):  
"Sviluppo psico-fisico, handling e contenimento: l'esperienza della  
manipolazione neonatale ed infantile"**

*SONO QUI CONTE, SE NE HAI BISOGNO*

E' ormai da quattro anni che lavoro come educatrice presso asili nido. Durante questo periodo grazie agli studi ma soprattutto grazie ai bambini che mi sono stati affidati ed al rapporto di scambio costruito con i loro genitori mi è sempre più chiara l'importanza del senso del tatto nella mia professione. Personalmente sono sempre stata attratta, nel corso dei miei studi universitari e non, dallo studio dei periodi di inizio e di fine vita. Ciò mi ha aiutato a comprendere l'importanza fondamentale del contatto all'interno di ogni relazione affettiva e/o educativa. Mi piacerebbe quindi delineare un percorso che parte dall'inizio della vita ed in seguito si focalizzerà sulla prima infanzia del bambino in famiglia e dentro i servizi per l'infanzia. Ci si soffermerà su un caso educativo, si toccherà poi lievemente la vita adulta per sfiorare infine il passaggio ad un'altra vita.

All'origine si è due in uno. La vita nasce a partire da un atto d'amore che unisce due persone adulte. La nuova vita si sviluppa per nove mesi all'interno del corpo della madre che fa spazio dentro di sé per accogliere il figlio. Il primo senso che il feto svilupperà sarà quello del tatto. Dopo l'evento rituale della nascita la madre riprenderà subito fra le braccia il bambino che ha "lasciato andare". Il neonato si troverà in un ambiente nuovo in cui la madre sarà il ponte che permetterà l'adattamento del bambino alla nuova vita familiare. La famiglia ha il compito di rispondere ai bisogni del bambino: contatto, contenimento, comunicazione e cibo: in una parola relazione. L'allattamento ed il riposo del bambino avranno un peso preponderante nella primissima parte della vita. In molte culture il bambino in questa prima fase è portato sul corpo della madre; nella società occidentale hanno un peso importante i giochi corporei di relazione con l'adulto e si sta diffondendo la pratica del massaggio neonatale.

La cura fisica nei servizi educativi è una parte fondamentale dell'esperienza del bambino ma anche dell'esperienza del lavoro dell'adulto. Non va considerata come fine a sé stessa, ma come contesto privilegiato nella relazione fra educatrice e bambino, contesto che promuove il benessere e la valorizzazione dell'altro. Il lavoro di cura è nella sua essenza relazionale. La relazione fra educatrice e bambino è di natura asimmetrica: non c'è reciprocità nelle cure, chi le riceve è più vulnerabile. In assenza dei genitori un principio guida è la necessità di dare al bambino la possibilità di una relazione privilegiata e continua con lo stesso adulto. L'educatrice ha un'enorme responsabilità nell'instaurare la relazione educativa. Bisogna innanzitutto essere sintonizzati sull'ascolto dei messaggi

*Via Cattaneo 76, 25121 Brescia (Bs)  
www.circolofreud.it info@circolofreud.it*



## *Associazione Culturale "Circolo Freud"*

del bambino per creare con questo una relazione interattiva. Nel corso di ogni giornata l'educatrice aiuterà il bambino a mangiare; a pulirsi il naso, le mani, il sedere; a sistemarsi gli abiti. Lo toccherà innumerevoli volte, lo accarezzerà, lo abbraccerà. Se i gesti saranno compiuti con attenzione e rispetto verso il bambino lo aiuteranno a diventare progressivamente autonomo dall'adulto ed a sviluppare la fiducia in sé stesso.

Viene illustrato poi il caso di un bambino sordo- cieco accolto in uno dei nidi comunali di Bergamo. Le educatrici lo hanno accolto prendendosi cura principalmente dei suoi bisogni fisici. La neuropsichiatra infantile dava dei rimandi di tipo negativo, illustrando quasi esclusivamente le limitazioni che il bambino aveva. La possibilità di sentire attraverso la pelle non era stata neanche presa in considerazione. Le educatrici hanno iniziato una ricerca personale cercando di capire come poter entrare in relazione con il bambino. Grazie ad una formazione attuata dalla Lega del Filo d'oro che si occupa di persone sordo cieche si è sviluppato un lavoro di rete fra le educatrici della sezione che a turno proponevano al bambino diverse esperienze. Le educatrici hanno ri-scoperto il linguaggio della pelle e quanto questo può veicolare.

L'educatrice può essere in difficoltà nel rapporto corporeo con il bambino a causa della sua storia personale e familiare. La formazione ricevuta prima e dopo l'entrata in servizio la aiuta solo parzialmente. Il lavoro che deve compiere è su sé stessa. E' presente anche un limite di tipo culturale. Nella società occidentale il bisogno di contatto spesso è visto nell'adulto come gesto di debolezza: tipico del bambino, del malato o dell'anziano. Nessuno si sofferma a pensare che da adulti ricerchiamo relazioni amorose che si basano sul contatto fisico.

Soffermandosi ad osservare le dinamiche relazionali in hospice si nota come all'avvicinarsi della morte le parole perdono di significato e il linguaggio del corpo assume un valore preponderante nella relazione. Piccoli gesti come una mano appoggiata sull'altra, appoggiare sulla bocca un fazzoletto umido o un bacio leggero in fronte danno vita a sguardi colmi di amore e gratitudine. A volte anche solo la prossimità fisica può dare alla persona il conforto di cui ha bisogno.

## *Associazione Culturale "Circolo Freud"*

**Raffella Cirelli, maestra ceramista, (Brescia):**

**"La creazione artistica nell'oblio della distanza: relazione intima ed erotismo nella lavorazione delle terre. La prevalenza dei volumi e l'impatto dinamico dell'alternanza vuoto-pieno: un paradigma pro-creativo. Esperienza didattica: adulti e bambini a confronto con il mostro" (esperimento di manipolazione tattile di argilla, da tenersi in assenza di suoni e luce)**

Una scoperta infantile: la storia personale e irripetibile di ognuno forgia un diverso destino per la materia, anche all'interno di un unico nucleo familiare. Un pezzo di argilla trovato vicino ad un forno, nell'aia di casa, può essere usato per distruggere, ma anche per creare. Le mani ed il tocco divengono via preferenziale per la scoperta del mondo, strutturando piano piano una memoria tattile, costituita di ruvido, caldo, liscio, freddo, di associazione di volume e vuoto, di compattezza e plasticità, di particolari granulometrie. La pelle conosce, e risuona nel tempo anche in risposta agli stimoli emotivi, tanto che il classico sfarfallio nello stomaco, così tipico dei moti pulsionali dell'adolescenza, si trasferisce e si trasforma in formicolio alle dita. Il tatto è il senso che diviene il nodo a cui afferiscono e da cui prendono forma le emozioni, i sogni, gli agiti relazionali. Nello spazio professionale, lungo tanti anni di esperienza, sovvienne la riflessione che, nonostante la gratificazione derivata da un'opera bidimensionale come un quadro, lo strumento che pone distanza fra l'artista e la materia è percepito come disturbante. Esercita un'azione inibitoria sull'impulso creativo, come un pezzo di nastro isolante posto fra due elettrodi. In effetti, la vita fuori e dentro il laboratorio è contrassegnata da progetti, quotidiani ed a lungo termine, che prevedono necessariamente il "mettere le mani in pasta", dalla preparazione di un'esposizione alla degustazione di una torta casereccia. La soddisfazione di un'esigenza edonistica certamente ha un ruolo importante nella scelta di non lavorare con strumenti, quale può essere un pennello. La manipolazione delle terre, dell'argilla provoca un senso di benessere in sè, sia per gli effetti diretti sulla cute e sul connettivo (pressione, carezza) che per l'esaltazione derivante dall'atto di creare qualcosa. Nel dare forma ad una scultura, esiste un potere terapeutico che deriva anche dalla trasformazione simbolica di ciò che per ciascuno di noi è bello, in un oggetto che racchiude ciò che abbiamo ritenuto del mondo esperito. Chi fa l'esperienza del creare ha anche un'esperienza di esaltazione che si riporta al divino, come ben esemplificano i passi delle antiche scritture di molti culti religiosi (impastare o soffiare sulla terra per creare l'essere umano). L'onnipotenza derivante dall'atto viene poi modulata dall'osservazione del risultato, e dalla consapevolezza che la vita infusa nella materia grezza è temporanea, prestata dalle nostre mani ed alle nostre mani tornata. Ma nella forma, nel colore, nell'alternanza dei volumi rimane la traccia materica di quella vita. Creare con l'argilla ha un grosso vantaggio, rispetto all'opera di dio: l'artista può distruggere ciò che ha prodotto senza tema di ferire una creatura vivente, se il risultato

*Via Cattaneo 76, 25121 Brescia (Bs)  
www.circolofreud.it info@circolofreud.it*

## *Associazione Culturale "Circolo Freud"*

della sua fatica non è consono a ciò che si aspettava. Il senso di liberazione che la distruzione di una scultura dona è anch'esso terapeutico, può essere agito senza sensi di colpa, ed inoltre è fondamentale per capire e guadagnare una distanza adeguata dalle proprie opere, che permetta un'evoluzione e una articolazione ricca del proprio ingegno nelle produzioni future.

Nella scultura, l'approssimazione e la deformazione che la percezione visiva mettono in atto nella costruzione dell'immagine, vengono a mancare. La grana, le linee tangenziali, i salti e i piani obliqui della superficie, l'accostamento dei volumi vanno a costituire un'immagine tattile che è più vicina alla struttura dell'oggetto di quanto lo sia la sua immagine visiva. Pur comprendendo le limitazioni necessarie alla cura ed alla conservazione delle opere scultoree, il divieto di toccarle che vige nei musei toglie all'utente la possibilità di sentire ciò che lo scultore sentiva mentre sbazzava, dava forma, scalpellava, levigava, per definire un'alternanza di vuoti e pieni che imprime senso, direzione e significato alla materia. Una conoscenza tattile di un'opera che viene creata attraverso il tatto è una didattica diversa, che mette in gioco elementi poco esplorati e raramente discussi. Nei progetti didattici con i bambini, ad esempio, si riconosce una preferenza istintiva verso alcuni modelli di lavoro con l'argilla rispetto ad altri, che sembrano legati ad una memoria transgenerazionale: un bimbo africano si troverà a suo agio e creerà con prontezza una ciotola che riproduce l'arte primitiva, senza bisogno di particolare training da parte dell'insegnante, sia per ciò che riguarda i gesti tecnici che per quanto riguarda i decori. Il confronto con il tornio sarà, d'altro canto, preferito da un bimbo caucasico, come se la ruota inserita in uno strumento fosse un concetto più affine al suo inconscio. Durante il lavoro con i bambini emergono spesso delle resistenze al toccare l'argilla, in relazione al divieto genitoriale del contatto con le cose sporche. Queste resistenze, chiaramente indotte dai genitori, hanno a che fare con il disagio per il rimando all'attività sessuale ed erotica ed agli escrementi, e ciò è dimostrabile attraverso una semplice disinibizione verbale, in cui l'insegnante (l'adulto) scherza sul fatto che l'argilla somiglia proprio...alla cacca. Dopo una certa età il bambino differenzia le sue opere secondo un'estetica di genere, che però è anch'essa indotta dalla necessità di emulazione ed identificazione con il genitore del proprio sesso (fiori e cuori per le bimbe, costruzioni tecnologiche e oggetti di forza per il bimbo). nell'età che precede questo stadio è più semplice far emergere la vena creativa, talora decisamente sorprendente e sempre affascinante, che contraddistingue i bambini. Questa vena creativa può essere rintracciata anche negli adulti, se lasciano emergere nelle loro mani ciò che è dentro di loro.

**Dr. Massimo Soldati, psicologo e psicoterapeuta ad orientamento corporeo e transpersonale, (Milano):**

**"A nudo: il corpo, il tatto e la pelle"**

***Il tatto nella IPT.***

Studi etologici, osservazione infantile, psicopatologia dello sviluppo da Freud in poi, studi sulla deprivazione sensoriale: possiamo dire che tutte queste visioni viaggiano verso un vertice unico, che definisce la necessità umana (e non solo) del *contatto* per la prosecuzione della vita. Considerando le teorie della relatività e della quantistica, scopriamo come i nostri fisici ci abbiano già svelato che energia e materia sono due aspetti della medesima realtà, in cui tutto segue una logica di causalità non lineare, tutto vibra, dal microcosmo delle particelle subatomiche al macrocosmo dell'atmosfera terrestre. Il concetto di risonanza, utilizzato oggi per una raffinata radiodiagnostica medica, è sempre stato presente nella letteratura, nella musica, nella chimica e nella fisica. E nelle relazioni umane. Fu W. Reich a definire il bambino un sistema bioenergetico ad alto potenziale pulsante che si esprime attraverso onde di eccitazione che si espandono per incontrare il sistema mondo-madre. In questo modello teorico, la carica e la risonanza dei genitori influenzano il campo bioenergetico del bimbo, determinando con esso risonanza o interferenza e le conseguenti modificazioni anche patologiche. Un contatto inadeguato, violento, distonico od assente da parte dei genitori può generare nel bambino un ritirarsi dalla vita ed entrare in una dimensione più interiore e mentale, solitaria ma sicura. Una terribile prigione che potrà accompagnarlo tutta la vita. Questi bambini risultano poi più fragili e affetti da affezioni della pelle, come già indicato da Winnicott ed Anzieu.

Psoriasi per es come corazza dalle ferite del mondo esterno (deprivazioni tattili infantili).

Anche l'essere umano rientra nel concetto batesoniano di rete. Esso stesso è una rete, egregiamente rappresentata dal tessuto connettivo. Le cellule di questo tessuto e la matrice da loro prodotta fornisce uno scaffold, un'impalcatura, che funziona dinamicamente come conduttore meccanico e chimico fra cellula e cellula e fra tessuto e tessuto. Nel medium batesoniano, l'Integrazione Posturale vede il corpo come una cellula viva, pulsante e pensante, che agisce e interagisce con l'ambiente. L'approccio corporeo dell' IP prevede tecniche di contatto, manipolazione e massaggio come il rolfing, che agisce appunto sul tessuto connettivo, coniugate ad un attento ascolto, arricchito da tecniche di lavoro energetico e coordinazioni specifiche di respiro e movimento, che da un lato contribuiscono a ammorbidire gradualmente le corazze caratteriali rendendocene consapevoli, dall'altro pongono in contatto il soggetto con la sua storia personale e la continuità fra il suo corpo e la sua mente. Integrazione in effetti significa riprendersi i vissuti e completare l'unità corpo mente. Il processo di riappropriazione delle parti scisse segna l'inizio di un percorso che genera una nuova forma, più equilibrata e integrata,

## *Associazione Culturale "Circolo Freud"*

caratterizzata da maggiore fluidità fisica, energetica e da armonia psichica. Spesso un contatto accogliente durante una seduta genera una emozione forte, e un vissuto chiuso da anni improvvisamente si apre. L'integratore porta il cliente ad esprimere quello che sente, invitandolo a rimanere con quello che c'è, momento per momento, e accanto al rilascio si incontrano emozioni di piacere, dolore, rabbia, colpa, tristezza, gioia ed altro. Il lavoro sinergico sul corpo e sui vissuti è espresso limpidamente in una frase di Fritz Perls: "se ti assumi la responsabilità di quello che stai facendo, del modo in cui produci i tuoi sintomi, del modo in cui produci la tua malattia, del modo in cui produci la tua esistenza - al momento stesso in cui entri in contatto con te stesso - allora ha inizio la crescita, ha inizio l'integrazione" (Fritz Perls, Gestalt therapy, 1969a).

La psicoterapia corporea, a partire da Reich, ci insegna che l'adattamento al mondo degli adulti è un lavoro molto impegnativo per ogni piccolo uomo o donna, che lascia tracce nel suo psicosoma e nella qualità della sua vita futura. Con gli anni la tendenza è quella di rimanere nell'ambito dei comportamenti acquisiti sino al completo restringimento dei confini.

Riprendendo il lavoro di Jack Painter, possiamo dire che attraverso l'IP sviluppiamo una coscienza che non tratta i nostri corpi come oggetti da essere manipolati ed analizzati, seguendo un modello euristico occidentale. Secondo questo modo di vedere io vedo, per esempio, il dolore nella mia schiena come un problema da studiare, in quanto effetto di cause che spero possano essere eventualmente eliminate e comprese; ma questa separazione del dolore da me è il problema, lo costituisce, perché finché tratto il dolore come qualcosa che mi è estraneo, mi precludo la possibilità di esplorare genuinamente il dolore ed esserne liberato. Sia la visione della coscienza della gestalt (l'inconscio come sfondo da illuminare, da lasciar parlare) che quella dello Zen (fusione con l'oggetto: l'osservatore è anche l'osservato) chiarificano come l'esperienza della liberazione sia un processo di appropriazione di parti di noi stessi dapprima estranee.

Lo scopo della IP è quello di favorire l'integrazione delle parti e dei livelli, essa è perciò quella che Wilber definisce una Pratica Trasformativa Integrata; nel far questo si appella al principio dell'armonia tra le forze opposte, che viene raggiunta spontaneamente rimettendo in moto la ruota eterna dello ying e dello yang.

A questa pratica, che nelle sue origini si fonda come una forma di evoluzione personale, basata sulla capacità di ascolto del Sè, autoapprendimento ed autoesplorazione, favorita dall'operatore, si è affiancata nel tempo una scuola transpersonale ad approccio corporeo. Mentre la psicologia classica esamina solo una parte dell'essere umano, quella relativa al funzionamento dell'io, il pensiero transpersonale riconosce che l'io è una formazione incompleta, e spesso anche una prigione, come ben sanno le numerose persone che affrontano una totale ristrutturazione di sé nel corso della propria vita, un processo di morte e rinascita. Una psicoterapia transpersonale favorisce la completezza del Sé ed affronta le patologie collegate alla transizione verso di esso. Inoltre tiene conto in maniera anche esperienziale di parti della coscienza che non erano state ancora sufficientemente esplorate, l'inconscio pre e perinatale ad esempio, l'inconscio collettivo,

*Via Cattaneo 76, 25121 Brescia (Bs)*  
*www.circolofreud.it info@circolofreud.it*

## *Associazione Culturale "Circolo Freud"*

oppure gli stati alterati di coscienza, o gli stati ologici, cioè che tendono verso l'unità coscienziale della persona, quali ad esempio la meditazione. Non si limita perciò alla analisi del contesto biografico e dei blocchi della evoluzione psicosessuale dell'individuo; il focus dell'intervento è più spostato sul piano corporeo, permettendo l'emergere di tutta una categoria di vissuti profondamente somatici, che sono più rari nella vegetoterapia carattero-analitica e nella Bioenergetica. L'IPT arriva perciò a contattare anche traumi fisici collegati alla postura, quali cadute, operazioni chirurgiche, incidenti, che lasciano indirettamente una forte traccia a livello psicoemotivo, integrando tutto questo materiale vicino al biologico nello psicosoma.