



**Taylor M. (2016). *Psicoterapia del trauma e pratica clinica. Corpo, neuroscienze e Gestalt*. Milano: FrancoAngeli. ISBN: 9788891741745, pp. 304, € 35,00**

«Può agire come trauma qualsiasi esperienza provochi gli effetti penosi del terrore, dell'angoscia, della vergogna, del dolore psichico, e dipende ovviamente dalla sensibilità della persona colpita [...] se l'esperienza stessa agisce come trauma»<sup>1</sup>.

Rileggere oggi la definizione del primo nucleo concettuale freudiano sul trauma è particolarmente suggestivo alla luce della seconda parte dell'interessante volume di Miriam Taylor, che si intitola "Ai limiti del sé" e traccia dei percorsi terapeutici: dalla paura alla sicurezza, dall'impotenza all'autonomia, dalla dissociazione al contatto, dalla vergogna all'accettazione. Dagli "studi sull'isteria" alle neuroscienze, passando per Janet e van der Kolk, è evidente che le esperienze traumatiche inscrivono tracce profonde e spesso indelebili nella mente e nel corpo delle vittime, producendo l'attivazione di meccanismi psichici e di pattern neuro-morfofunzionali che l'attuale ricerca tenta di integrare. Su questa solida base scientifica, nella consapevolezza che i processi di cambiamento si indirizzano non tanto e non solo alla semplice remissione dei sintomi, ma soprattutto alla creazione di nuove modalità di espressione e di esistenza, la terapia della Gestalt, di cui la Taylor è un'autorevole esponente, indica le vie attraverso cui è possibile riparare gli "effetti penosi" del trauma, elaborarne il vissuto e trasformare le emozioni negative ad esso connesse in affetti relazionali e condizioni di sopravvivenza.

La cornice teorico-clinica entro la quale si rende disponibile ai lettori la traduzione di *Trauma Therapy and Clinical Practice* è profondamente mutata negli ultimi anni. Ben oltre il ristretto ambito nosografico, l'uscita del DSM-5 costituisce lo sfondo necessario per una riflessione sul trauma. Una prima considerazione riguarda l'allargamento dell'area del traumatico nella direzione del *Complex PTSD*, *Complex trauma* o trauma evolutivo che, come è noto, contempla aspetti sintomatologici di natura comportamentale (esternalizzante), affettiva, cognitiva, interpersonale e somatica, oltre a quelli tradizionali del PTSD così come veniva descritto dal DSM IV. Inoltre l'introduzione del sottotipo dissociativo di PTSD rimanda a origini più antiche del trauma originario, verso epoche precoci e infantili, in cui con significativa frequenza si reperiscono episodi o situazioni di abuso o di trascuratezza, in grado di lasciare nel soggetto una fondamentale impronta di vulnerabilità che si esprimerà più probabilmente nella forma difensiva della dissociazione. L'allargamento del campo al "lì e allora" delle dinamiche familiari e dei meccanismi evolutivi è reso evidente dal raggruppamento nel DSM-5 dei "Disturbi correlati a eventi traumatici e stressanti" in un unico capitolo, nel quale, in un'ottica più dimensionale rispetto alle precedenti edizioni del manuale, trovano spazio i disturbi post-traumatici infantili come i disturbi dell'adattamento. È dunque nella di-

<sup>1</sup> Freud S., Breuer J. (1892). Studi sull'isteria. In: Freud S., *Opere Vol. 1. Studi sull'isteria e altri scritti (1886-1895)*. Torino: Bollati Boringhieri, 1989, p. 95.

reazione di una nozione più ampia e complessa di trauma che si muove la nosografia, recependo le istanze inclusive della letteratura clinico-scientifica.

Ovviamente il libro della Taylor si rivolge a terapeuti e pazienti che si occupano o soffrono di disturbi di tipo *Complex*, nei quali si inverte la lezione freudiana del trauma in due tempi, dell'*après coup* e della coazione a ripetere. Il contesto culturale della terapia della Gestalt, che pure include la psicoanalisi, si fonda sui "tre pilastri": fenomenologia, teoria del campo e dialogo. La prima viene intesa in una dimensione osservativa, più che interpretativa, rispetto alle percezioni e al senso dell'esperienza soggettiva dell'individuo, e già in essa è implicita una compartecipazione della coppia terapeutica al processo di studio e di conoscenza del mondo interno del paziente. Il campo rappresenta il luogo privilegiato per l'espressione della circolarità dell'interazione terapeuta-paziente, e l'origine della relazione in un ambiente affettivo, sociale e culturale. Il campo è qui inteso nel senso di Lewin come spazio vitale costituito dalla persona e dal suo ambiente, permeabile al mondo esterno, in grado di nutrire e sostenere o comunque influenzare gli individui e le relazioni che si collocano entro i suoi confini e che ne risultano pertanto dipendenti. Infine il dialogo, che rinvia, in accordo con la filosofia di Buber, alla dimensione profonda dell'incontro interumano. Anche Gadamer intende il dialogo come possibilità di comprendere l'altro attraverso una condivisione di significati. Lo strumento del dialogo presuppone l'intenzione di capire e la capacità di formulare domande e di lasciarsi interrogare.

Osservazione partecipata, relazione, dialogo: questo l'imprescindibile sfondo su cui si gioca la terapia del trauma, sempre tesa a ricostruire una interrotta rete di significati e di affetti, a restituire un senso, a ripristinare legami, a testimoniare una vicinanza. La Taylor sottolinea, parlando del corpo traumatizzato, un'altra drammatica conseguenza del trauma complesso: la vulnerabilità somatica, in particolare come esito dei traumi infantili precoci e ripetuti. E afferma: «È nel suo essere incarnata/nella sua corporeità (*at the embodied level*) che la vittima rimane più esposta al trauma, tanto che molti pazienti esperiscono il corpo come la causa del loro disagio». Questo riferimento al corpo ha importanti risvolti terapeutici, dal momento che esso reca inscritto su o dentro di sé la violazione di un'integrità e la sua reazione, fisiologica all'inizio, finisce per diventare, nell'ostinato tentativo di guarire dal trauma, disfunzionale o patologica. Dunque il lavoro gestaltico sui processi corporei è centrale con il paziente traumatizzato, e la consapevolezza del *soma* e le tecniche per implementarla divengono imperativi metodologici nella formazione dei terapeuti.

L'altro versante, spesso disatteso nella clinica del trauma, è quello delle alterazioni relazionali. Le vittime di traumi spesso perdono il senso della fiducia negli altri e la capacità di intimità nei rapporti, finendo per isolarsi e rinunciando a comunicare. L'altro sarà sempre un potenziale abusatore di cui diffidare nella misura in cui possiede rilevanza interpersonale e pregnanza affettiva. Quindi stabilire un clima d'incontro rassicurante e positivo diviene il principale obiettivo dell'aggancio terapeutico e non a caso la Taylor intitola la terza parte del libro "Una casa relazionale per il trauma", approfondendo, proprio in ultimo, la questione della trasformazione delle ferite relazionali, dell'elaborazione, riparazione e integrazione delle stesse attraverso modificazioni profonde del sistema di attaccamento. Il cambiamento che si può ottenere in un paziente traumatizzato non può darsi per scontato a prescindere dalle strategie terapeutiche adottate e l'autrice si sofferma sulla necessità di ripensare i modelli teorici del processo di cambiamento in soggetti molto disregolati e sempre a rischio di ri-traumatizzazione. Comunque il cambiamento non può che avvenire entro il contenitore relazionale e, co-

me sostiene la Taylor, «proprio questa enfasi sulla relazione e sull'intersoggettività sta sempre più avvicinando la Gestalt ad altri approcci di origine più psicodinamica».

In effetti i referenti concettuali esplicitamente citati dall'autrice appartengono almeno parzialmente all'area della psicoterapia dinamica e integrata: dalla psicoterapia senso-motoria di Pat Ogden e collaboratori alla neurobiologia interpersonale di Daniel Siegel, alla psicoanalisi relazionale di Philip Bromberg. Ancora una volta si coglie, nella tensione olistica della Gestalt, l'attenzione alle dinamiche del corpo e a quelle delle relazioni, in un approccio alle alterazioni post-traumatiche non tanto dell'Io, ma del Sé, soggetto relazionale privilegiato e deputato al rapporto con gli altri così come con il corpo. Il Sé è dunque mente diffusa, incarnata, ponte verso il mondo esterno e interno, sede di dissociazioni più profonde e pericolose che non quelle della coscienza (scissione mente-corpo, distacco relazionale). Come si è visto, dai suoi confini bisogna partire per tentare di curare o addirittura guarire (*healing*) il trauma. Ecco dunque che la psicoterapia del trauma si configura come un'integrazione dei molteplici livelli di scissione (dalla frammentazione alla dissociazione): «I pazienti traumatizzati hanno bisogno di riorganizzare la loro esperienza frammentata, dissociata e implicita in una *gestalt* coerente e unificata». In questa dichiarazione assiomatica la Taylor propone, nella terapia, il primato della forma sul caos, del senso sull'enigma perturbante, dell'unità rassicurante sulla minaccia di disseminazione, della coscienza di sé sull'autonomia implicita dei Sé multipli. Vengono in mente il funzionamento subconscio dei nuclei dissociati delle idee di Janet e, ovviamente, il freudiano inconscio rimosso.

Oltre alla prospettiva relazionale, un altro dei capisaldi della teoria della Gestalt è la dialettica o dinamica figura-sfondo. Afferma la curatrice di questo volume, Margherita Spagnolo Lobb, che «il sé è un processo continuo in cui creazione e destrutturazione si susseguono nella formazione di figure e sfondi» e che la cura dello sfondo esperienziale contempla il necessario cambiamento di contesto nella psicoterapia (2015, p. 28). Del tutto in sintonia con la sua curatrice, la Taylor applica tale concetto all'area del traumatico: «allargando il campo esperienziale ad aspetti aggiuntivi che nel tempo sono stati negati o resi poco accessibili, la figura traumatica viene contenuta in un ambito meno ristretto, riducendo di fatto l'intensità della figura stessa». È dunque nel cambiamento del rapporto tra l'oggetto patogeno (il trauma) e l'ambiente soggettivo della vittima, inclusi i condizionamenti sociali e culturali, che si colloca la possibilità di curare. L'ovvia conseguenza di ciò è che il supporto sociale, il sostegno del gruppo di appartenenza, le reti di assistenza, che sono i tradizionali punti di forza del trattamento di pazienti acutamente e violentemente traumatizzati, traggono la loro *vis sanatrix* da questo cambiamento di rapporto.

Con tali premesse, il libro di Miriam Taylor rappresenta un contributo fondamentale alla terapia del trauma. Scritto dalla prospettiva della psicoterapia della Gestalt, il libro integra le più rilevanti ricerche e teorie contemporanee e i più recenti modelli di lavoro con il trauma. Si tratta di un'opera molto ben strutturata: un'ottima risorsa sia per gli psicoterapeuti che per gli allievi. Mi ha particolarmente colpito la fluidità con cui l'autrice ha saputo integrare modelli teorici complessi con esplorazioni e illustrazioni della pratica clinica. A ben considerare, laddove la complessità dei modelli concettuali riflette la complessità dello statuto e dell'azione del trauma nel suo impatto con un organismo vivente, la mano sicura e felice della gestione terapeutica riflette la sapienza accumulata della pratica clinica che si avvale, com'è giusto, non solo degli apporti teorici, ma anche e soprattutto della formazione sul campo e del saper essere del terapeuta. In questo senso l'opera della Taylor esprime una vicinanza alla sofferenza della persona

## *Recensioni*

traumatizzata, che, nello studio dei casi e nelle vignette cliniche, si evince dagli sforzi di comprensione del mondo del paziente, dai movimenti empatici e controtransferali, dalle più profonde sensazioni corporee e viscerali associate alle emozioni del terapeuta. Non a caso un importante capitolo è dedicato alle buone risorse di cui dovrebbe essere dotato un terapeuta chiamato a rapportarsi con un paziente traumatizzato.

Un'ultima notazione riguarda lo stile del libro, che riesce a coniugare con successo la complessità della materia trattata con la semplicità didattica ed esplicativa. L'autrice attira l'interesse del lettore anche mediante l'intercalare nel testo di suggerimenti esperienziali e spunti di riflessione che lo impegnano ad immergersi nel vivo delle situazioni, per l'appunto quale presenza incarnata nel corpo testuale. Ne deriva un ritmo vivace, fresco, godibile e fruibile, elemento alquanto raro nel panorama delle trattazioni di psicoterapia. Non resta dunque che augurare una buona lettura!

*Luigi Janiri\**