

# L'IO, LA FAME E L'AGGRESSIVITA'

## FREDERICK PERLS

L'io, la fame e l'aggressività è l'opera che segna il passaggio dalla psicoanalisi freudiana alla psicoterapia della Gestalt.

Frederick Perls divide il libro in tre parti: nella prima affronta il tema dell'olismo e della psicoanalisi, criticando e rivedendo sotto una nuova prospettiva i concetti chiave della psicoanalisi classica, nella seconda parte affronta il tema del metabolismo mentale, nella terza parte propone la sistematizzazione della terapia della concentrazione.

L'io, la fame e l'aggressività diventano elementi fondamentali per la nuova prospettiva: l'io non è più sostanza ma è una funzione dell'organismo che permette la crescita attraverso continui processi di identificazione ed alienazione di elementi esterni ed interni.

Tali processi stabiliscono la qualità della comunicazione fra mondo interno e mondo esterno e consentono all'individuo di assimilare le novità per evolvere.

L'organismo si sforza di mantenere un equilibrio che è disturbato dai suoi bisogni ed è ristabilito attraverso l'appagamento o la loro eliminazione.

La *psicoanalisi* sottolinea:

- l'importanza dell'Inconscio e dell'istinto sessuale;
- l'importanza del passato e della causalità;
- l'importanza delle associazioni, del transfert e delle repressioni.

La *psicologia della Gestalt* proposta da Perls invece rivaluta:

- le funzioni dell'io e dell'istinto della fame;
- l'importanza del presente e della progettualità;
- l'importanza delle reazioni spontanee e della retroflessione.

Nella *revisione della psicoanalisi* Perls intende:

- sostituire il concetto psicologico con il concetto organismico;
- sostituire la psicologia dell'associazione con la psicologia della Gestalt;
- applicare il pensiero differenziale.

Il *pensiero differenziale* prende spunto dal libro *Indifferenza creativa* di Friedlander che elabora la teoria secondo cui ogni evento è in relazione ad un punto-zero da cui prende inizio una differenziazione in punti opposti.

Un esempio di come possa servire il vantaggio del pensiero differenziale ci è dato dall'Autore:

“Supponiamo che abbiate avuto una delusione. Probabilmente sarete portati ad accusare persone o circostanze. Se voi pensate al concetto polarizzato di “delusione”, troverete come opposto, l’aspettativa esaudita”. A questo punto voi conseguite un nuovo aspetto, cioè, la consapevolezza che esiste una connessione funzionale tra la vostra delusione e la vostra aspettativa....”

Emerge nel libro un’evidente differenziazione tra l’approccio della psicologia associazionistica, che vede gli elementi legati gli uni agli altri secondo un modello causale e lineare con l’approccio della Psicologia della Gestalt che propone invece l’esistenza di una configurazione inserita in un campo ambientale, dove ci sono elementi che emergono, formando la figura ed altri che fanno da sfondo.

L’interazione fra figura-sfondo ed il riconoscimento di tale fenomeno si unisce ad un atteggiamento olistico che riconosce la realtà come costituita da diverse strutture che hanno un significato diverso dalla somma delle loro parti.

La realtà che conta è la realtà degli *interessi* (*interesse = essere fra*) e gli interessi specifici sono dettati da *bisogni* specifici.

La relazione tra i bisogni dell’organismo e la realtà corrisponde alla relazione fra corpo/anima e la mente:

- la mente e la realtà sono complementi di un bisogno organismico
- mente e realtà funzionano secondo il principio figura-sfondo
- ottenuta la soddisfazione sia l’immagine sia l’oggetto reale scompaiono dalla coscienza.

Il ciclo dell’interdipendenza fra organismo ed ambiente può esplicitarsi postulando l’esistenza di una tale sequenza di fenomeni e processi:

- l’organismo è in uno stato di riposo
- il fattore di disturbo può essere:
  - a) un elemento perturbatore esterno (una richiesta)
  - b) un elemento perturbatore interno (un bisogno)
- la creazione di una immagine o di una realtà (*funzione più o meno, fenomeno figura-sfondo*);
- risposta alla situazione;
- calo di tensione attraverso il raggiungimento della soddisfazione o l’assecondamento di una richiesta;
- il ritorno dell’equilibrio organismico.

Tale ciclo porta alla considerazione dell’esistenza del fenomeno dell’auto-regolazione organismica. Un organismo risponde ad una situazione e tali risposte variano se esprimono una tendenza all’unione ed all’energia (vedi affetto, amore, interesse) o una tendenza opposta alla distruzione.

Le risposte emotive ad una situazione saranno discriminate considerando anche i diversi atteggiamenti di amore e distruzione di cui potranno essere portatori.

Le leggi del conflitto e dell'integrazione diventano evidenti nelle relazioni fra individui e si applicano all'interdipendenza tra individui e comunità.

Lo scopo del trattamento psicoterapeutico è facilitare l'equilibrio organismico, ri-stabilire le funzioni ottimali ed eliminare le addizioni e compensare le deficienze.

La riconquista della consapevolezza coincide con la demolizione di un gran numero di comportamenti di evitamento.

Perls cerca di riassumere i possibili mezzi di evitamento delineando tale schema:

- 1) i mezzi che tendono all'annientamento , regolati dalla funzione di sottrarre (la funzione meno);
- 2) i mezzi che tendono all'addizione (la funzione più);
- 3) i cambiamenti e le distorsioni, che presentano la simultaneità evidente di funzioni di unione e di separazione.

Riguardo la categoria 1 (*sottrazione = funzione meno*) abbiamo:

- *Scotoma*: è il più semplice metodo di annientamento significa macchia cieca, cecità delle percezioni: equivale al non accorgersi, al non vedere, al non percepire.
- *Selettività*: intesa come mezzo per evitare un punto di vista oggettivo, appartiene alle basi biologiche inalterabili della nostra esistenza ma può rivelarsi un mezzo utile per raggiungere mezze verità, sviluppare caratteri paranoici ed isterici.
- *Inibizione*: qualche espressione è trattenuta, frenata, non esibita. Tale mezzo di evitamento può portare a sintomi isterici.
- *Repressione*: intesa come evitamento della consapevolezza di un fenomeno.
- *Fuga*: uno dei mezzi più conosciuti per ottenere l'evitamento.

Riguardo la categoria 2 (*addizione= funzione più*) abbiamo:

- *Sovra-compensazione*: come reazione al senso di inferiorità, prende spunto dalle teorizzazioni di Adler;
- *Corazza*: prende spunto dai contributi di Reich e fa riferimento alla combinazione di contrazioni muscolari che danno vita ad una struttura simile ad una corazza, appunto.
- *Ossessioni*: attraverso cui si persegue l'evitamento del contatto con oggetti "proibiti", l'evitamento di alcuni desideri che porta allo sviluppo di rituali ed azioni rassicuranti, comportamenti tipici delle nevrosi ossessive.

- *Proiezioni permanenti*: evidenti ad esempio nelle concezioni religiose come credere in un Dio che ha creato l'uomo o nei casi di psicosi con deliri religiosi, in cui Dio è sentito come parte di sé, realtà personale.
- *Allucinazioni*: comportamenti che evitano il contatto con la realtà e la percezione di essa.
- *Proteste*: le lamentele, il brontolarsi, preferire la protesta all'azione creativa.
- *Intellettualismo*: consente di evitare il contatto con emozioni profonde aggiungendo pensieri e concetti in modo smisurato.
- *Cattiva coordinazione*: secondo F.M.Alexander l'esser coinvolti da un gran numero di attività superflue conferma l'evitamento della "valutazione sensoria" e denota una cattiva coordinazione dell'organismo.

Riguardo la categoria 3 (cambiamenti) abbiamo:

- *Spostamento*: evitiamo il contatto con l'oggetto originale e spostiamo la nostra attenzione verso un oggetto più piacevole
- *Sublimazione*: sostituiamo un'azione con un'altra più gradevole
- *Molti tratti del carattere*: mostrano contemporaneamente di essere espressioni mescolate delle funzioni di sottrazione e di addizione (ad.es. la rigidità morale, la codardia, la generosità)
- *Sintomi*: presentano la compresenza per l'individuo di fattori addizionali, aggreganti, energizzanti e fattori distruttivi, evitanti, rispettivamente espressioni delle funzioni più e meno dell'organismo.
- *Sensi di colpa e ansia*;
- *Proiezione*: sottrae dalla personalità emozioni e sensazioni per aggiungere, attribuirle all'esterno, all'ambiente.
- *Fissazione*: porta all'attaccamento morboso ed eccessivo verso una persona, un oggetto o una situazione ed al tempo stesso evita il contatto con qualunque cosa sia al di fuori dei confini dell'oggetto di fissazione.
- *Indecisione*: è il conflitto scatenato dal desiderio di stabilire un contatto con quello di evitarlo, basta che la situazione tenda da una parte o dall'altra per non esperire più lo stato di indecisione.
- *Retroflessione*: una funzione che originariamente è diretta dall'individuo verso il mondo, cambia direzione ed è rivolta indietro verso colui che l'ha generata.

## *Le critiche alla psicoanalisi classica*

Nel delineare le sue critiche alla psicoanalisi classica, l'Autore si sofferma sulla concezione di libido e sull'approccio alla cura del sintomo.

La libido freudiana è vista contemporaneamente come causa e fattore di piacere e il termine "libido" è applicato con riferimento sia all'energia sessuale che alla soddisfazione del piacere ed alla gratificazione.

Le critiche rivolte a Freud riguardano anche la tecnica delle associazioni libere che, secondo Perls, de-centra l'attenzione dal sintomo a ciò che emerge dalle libere associazioni di paziente ed analista.

L'evitamento del rapporto faccia a faccia tra paziente ed analista ed ogni tipo di contatto fisico tra le due figure contribuisce a trasformare il colloquio psicoanalitico in un rituale ossessivo e rigido.

L'attenzione di Freud sul passato e sul rimosso portano ad interpretare tutto ciò che accade durante l'analisi come mediato dal transfert e dal passato represso dal paziente; tali impostazioni tendono ad un sempre maggiore evitamento del contatto con il paziente.

Secondo Perls, difatti il discredito assegnato al presente, al qui ed ora, ha reso necessaria l'introduzione del transfert: se non si lascia spazio all'atteggiamento spontaneo e creativo del paziente in sintonia con il proprio sentire, o si cercano spiegazioni nel passato (ipotesi del trasferimento di ogni comportamento dai tempi remoti al setting analitico) oppure, secondo il pensiero teleologico espresso da Adler, si cercano i fini del comportamento del paziente.

Bisognerebbe lasciar rivivere la situazione passata permettendo al paziente di immaginarsi realmente sul posto per descrivere in dettaglio ciò che vede o fa.

Il presente si configura come punto-zero, mutevole nei suoi opposti di passato e futuro e la realtà assume un nuovo aspetto dettato dal senso di attualità.

## *Metabolismo mentale*

La capacità di masticare e mordere nasce nell'organismo con lo sviluppo dentale e porta il bambino a confrontarsi con l'aggressività in un momento evolutivo anteriore a quello postulato da Freud.

L'aggressività è intesa in termini positivi di sopravvivenza, di crescita fisica ed esistenziale dell'organismo.

L'aggressività è vista come una funzione dell'istinto della fame così come il ri-stabilimento della funzione biologica dell'aggressività è la soluzione al problema dell'aggressività: la tendenza distruttiva ha quindi il suo naturale scarico biologico nell'uso dei denti.

Lo sviluppo dell'istinto della fame segue i seguenti stadi:

- *pre-natale*
- *pre-dentale (succhiare)*
- *incisivo (mordere)*
- *molare (mordere e masticare)*

L'aggressività dentale richiede un oggetto da mordere e masticare bene fino ad assimilarlo nell'organismo tramite la digestione e spesso, gran parte delle resistenze orali come il disgusto, la repressione del disgusto, intese come non-accettazione, rifiuto emozionale del cibo da parte dell'organismo stesso, possono portare a disfunzioni del metabolismo mentale della persona ed alla comparsa di nevrosi e paranoie.

Per chi è situato in una fase pre-dentale, cioè chi si comporta "come se non avesse denti", la persona o il materiale introiettato rimane intatto, perché non sottoposto all'azione dei denti.

L'oggetto viene così inghiottito e si può sperimentare:

- *malinconia*, dove l'impulso ad attaccare è rivolto verso un oggetto introiettato
- *coscienza rigida*, in cui l'aggressività è proiettata su di un soggetto introiettato, che costituisce la coscienza ed attacca le parti di sé che disapprova.
- *Personalità "come se"* dove l'aggressività o l'amore è proiettato su una persona che è in seguito introiettata.

In questi casi, il materiale introiettato non è stato distrutto, assimilato, ma dà vita ad una fissazione temporanea o permanente: l'assimilazione non ha luogo e la situazione rimane incompleta.

Ogni introiezione totale o parziale, deve passare attraverso la macina dei denti molari per non rimanere un fatto isolato che disturba il nostro sistema e genera uno *scotoma*.

Tornando all'infanzia ed al comportamento del succhiare, tipico della fase pre-dentale, Perls concepisce il morso del lattante come un *morso per aggrapparsi* al seno della madre, un morso che crea *confluenza* fra madre e figlio, necessaria per il processo di nutrimento del neonato.

Ma se il bambino sperimenta in questa fase l'insufficienza del latte materno ad una sua eccitazione (a cui corrisponderà l'uso delle gengive indurite ed il tentativo del mordere) non seguirà un'adeguata scarica, per cui ogni frustrazione senza l'immediata sostituzione di cibo solido porterà all'*inibizione dentale*.

Non avviene quindi la differenziazione fra il seno, che deve essere lasciato intatto, e il cibo, che deve essere morso, masticato e distrutto.

L'inibizione dentale porta quindi a:

- una tendenza all'aggrapparsi (fissazione)
- una tendenza al "succhiotto"

L'infante frustrato cercherà un succhiotto a cui aggrapparsi per scaricare la propria aggressività ma non soddisferà realmente la propria aggressività e la devierà dal suo sostrato biologico: la gratificazione della fame ed il ripristino di un equilibrio organismico.

In maniera analoga, l'adulto che mostrerà il *complesso del succhiotto* sarà un individuo che si impegna nelle attività senza "morderle fino in fondo", si aggrapperà ad un persona (mordere per aggrapparsi) o ad un oggetto con la speranza che questo lo aiuti, ma non potrà appropriarsi di niente che possa essere raggiunto con uno sforzo specifico (mordere).

Secondo Perls, che rivaluta le teorie di Federn a proposito dei confini dell'Io, sono i confini che costituiscono l'Io, non è l'Io una sostanza con confini.

Solo quando il Sé incontra l'estraneo, l'Io esercita le sue funzioni di regolatore degli scambi fra "campo" personale e impersonale.

Quando viene creato un confine esso è sentito sia come contatto che come isolamento, ma quando c'è *confluenza* non c'è confine.

Il concetto di *confluenza*, che rimanda all'assenza di confini, trova così il suo opposto nel concetto di confine ed essenziale per il processo di auto-regolazione organismica diventa la funzione di *identificazione/alienazione* dell'Io.

Ci sono diverse forme attraverso cui la persona si identifica o si sente estranea, rifiuta un'altra, tuttavia la nascita della proiezione deve fare i conti con fenomeni di *confluenza*, assenze di confine dell'Io dove le emozioni non sono espresse ma vengono proiettate, come accade per la personalità paranoide.

La persona che proietta non può distinguere correttamente fra mondo interno ed esterno e tende a visualizzare all'esterno quelle parti di sé con cui rifiuta di identificarsi: le sente fuori dai confini dell'Io (alienazione) e reagisce con aggressività.

Se il materiale introiettato non viene masticato prima di essere assorbito, sarà sentito come estraneo al Sé, provocherà l'aggressività dentale o il desiderio di liberarsene e quindi potrà essere scartato

non come materiale di rifiuto, ma sotto forma di *proiezione*, sparendo dalla personalità di chi proietta.

Tuttavia Perls sostiene che l'organismo desidera recuperare la sua materia nello stesso modo in cui l'istinto digestivo è rimasto insoddisfatto.

L'introiezione è quindi simile al cibo ingerito frettolosamente, quasi ingerito, trangugiato per non provare disgusto e reprimerlo.

Analogamente la personalità paranoide continuamente espelle questo materiale non assimilato sotto forma di *proiezioni*: il nemico è incorporato ma non assimilato ed è poi proiettato e sentito come persecutore.

La mancanza di consapevolezza è stimolata dalla mancanza di sensazioni orali ed anali: il sentire il cibo (gusto) e sentire la defecazione cessano di essere funzioni dell'Io.

Il carattere paranoico è bloccato in un circolo vizioso di continue proiezioni che ripresentano materiale non assimilato, senza mai ripristinare un'adeguata regolazione organismica; il paziente paranoico perde consapevolezza in quanto rimane in confluenza con il mondo delle proiezioni a causa del fallimento delle funzioni di comunicazione con l'esterno, mediate dalla bocca e dall'ano.

Le proiezioni comportano un notevole dispendio di energie e ciò spiega l'atrofia della personalità del carattere paranoico.

Perls si sofferma, successivamente, nella trattazione del complesso della megalomania-esclusione, o complesso di inferiorità-superiorità.

Coloro che soffrono di sentimenti di inferiorità si sentono esclusi, non accettati in alcuni momenti mentre in altri, come per compensazione, nutrono fantasie da megalomani, manie.

Perls individua nei seguenti tre punti gli obiettivi del trattamento con caratteri paranoici e nevrosi ossessive:

- la distruzione completa e la degustazione del cibo fisico e mentale, come preliminare all'assimilazione: disotterrare il disgusto represso e masticare le introiezioni;
- il sentire la funzione di defecazione e lo sviluppo della capacità di sopportare imbarazzo e vergogna: imparare a riconoscere ed ad assimilare le proiezioni;
- La demolizione delle retroflessioni.

### *Resistenze emozionali e metabolismo mentale*

Perls individua tre forme di resistenze:

- *Somatiche* (resistenze senso-motorie)

- *Intellettuali* (giustificazioni, razionalizzazioni, censore interno, richieste della coscienza: si sperimenta molto il “pensare” e poco il “sentire”)
- *Emozionali*

Le emozioni possono essere classificate come *complete* ed *incomplete*, *tendenti all'unione* o alla *distruzione*, *positive* e *negative*.

Le emozioni sono sempre connaturate ad un grado di tensione e sarà la qualità di tale tensione a trasformarle in emozioni piacevoli o spiacevoli, secondo la legge dialettica che trasforma la quantità in qualità.

L'individuo tende spesso ad evitare le emozioni spiacevoli ma esse non possono essere trasformate nei loro opposti se non permettiamo attraverso la scarica il fenomeno di allentamento della tensione e il raggiungimento di una tensione sopportabile.

Perls individua come “collaborazionisti” dell'organismo la *vergogna* e l'*imbarazzo* entrambi scatenati dall'incapacità di affrontare emozioni spiacevoli.

La *vergogna* e l'*imbarazzo* ostruiscono e bloccano l'organismo, la paura e l'insicurezza restringono le espressioni dell'individuo e le trasformano in *repressioni*.

Un esempio di emozione incompleta è la *tristezza*, che può durare per un tempo indefinito, ritardando il ristabilirsi dell'equilibrio organismico attraverso il pianto.

Altro esempio di emozione incompleta, connessa al concetto di situazione incompleta è il *risentimento*. Colui che prova risentimento non riesce a masticare ed assimilare l'oggetto del risentimento per cui tende a proiettare la sua potenza dentale inibita sull'oggetto di fissazione.

Il risentimento è connesso all'atteggiamento dell'aggrapparsi in quanto la persona cerca continuamente di ottenere sempre di più da una relazione esausta, ma non ottenendo il risultato desiderato aumenta il suo risentimento e innesca il circolo vizioso.

Per ristabilire una sana *regolazione emozionale* bisognerà stimolare la *consapevolezza delle emozioni* non desiderate e l'abilità a tollerarle.

## *La terapia della concentrazione*

La terza parte del testo si concentra sulle tecniche per riguadagnare il “sentire di se stessi” attraverso quella che Perls chiama la terapia della concentrazione.

L'Autore la concepisce come un allenamento per acquisire una maggiore *concentrazione*, intesa come l'andare dritti al centro di una situazione.

*Interesse* inteso come essere in una situazione, *concentrazione* ed *attenzione*, intesa come aumento della tensione verso un oggetto sono tre espressioni differenti del *fenomeno figura-sfondo*.

La concentrazione perfetta si distingue dalla *concentrazione ossessiva cosciente* e dalla *concentrazione negativa*, in cui ci si aggrappa ad un'attività e la costrizione dell'individuo a concentrarsi è retroflessa: ci si concentra più che sul compito sul modo in cui difendersi dai disturbi dell'ambiente (rumori, suoni...)

Mentre nella *concentrazione ossessiva* la costrizione è proiettata e l'individuo si sente costretto a concentrarsi, a compiere attività che vorrebbe rifiutare.

Nella *concentrazione positiva*, invece, l'oggetto è posto in primo piano, il resto fa da sfondo ma senza alcuno sforzo: non emerge nessun conflitto interno contro la concentrazione.

Nel trattamento il paziente tende all'*evitamento* della figura rappresentata dalla concentrazione sull'oggetto: dal sintomo si passerà alla descrizione della Gestalt nascosta attraverso un lavoro mirato al centro del complesso evidenziato che fornirà al paziente la possibilità di riorganizzare i propri evitamenti, le proprie resistenze in una nuova configurazione che passa attraverso il riconoscimento delle proprie reazioni emozionali.

Perls suggerisce una serie di esercizi per mobilitare la concentrazione positiva sul mangiare ed affinché sia possibile questo è necessario allenarsi ad interrompere il flusso continuo di cibo, masticare accuratamente ed evitare di ingoiare per poter sperimentare le sensazioni del gusto e l'emozione del disgusto.

Viene analizzata così la *frigidità orale* che Perls sostiene si sviluppi quando il senso del disgusto viene represso dalla minaccia di una punizione (pensiamo al bambino che viene accusato dai genitori perché non mangia quel determinato cibo).

Analogamente per ciò che avviene con l'imbarazzo, il disgusto domina la situazione e se vi è una scelta obbligata a mangiare quell'oggetto rifiutato, l'individuo potrà sperimentare la *repressione del disgusto* e quindi una desensibilizzazione nei confronti dei sensi del gusto e dell'odorato.

In tali casi bisognerà stimolare il paziente ad apprezzare l'esperienza del disgusto, a divenirne consapevoli anche attraverso il vomito o altri eventi spiacevoli: l'esperienza del disgusto riportata come figura e non più confinata come sfondo.

La terapia della concentrazione si avvale anche della *visualizzazione* che permette all'individuo di entrare in contatto con l'immagine dell'oggetto, descriverla nei suoi dettagli, favorendo il processo di assimilazione e contatto.

La masticazione dell'oggetto avviene attraverso l'analisi dettagliata dell'immagine associata e la descrizione richiederà concentrazione.

Al metodo delle libere associazioni, Perls oppone la terapia della concentrazione che permette di non allontanarsi dalla figura centrale fino a quando non venga assimilata, capita e dissolta, lavorando secondo un approccio olistico.

Il *discorso descrittivo* permette di ricreare gli eventi, sviluppare capacità di osservazione ed il *sensu di attualità*, ossia l'apprezzamento che ogni evento accade nel presente.

Ci si deve allenare anche all'uso della prima persona singolare, evitando il linguaggio dell'Esso in quanto il corretto linguaggio dell'Io è la base dell'espressione di sé e della fiducia: "Io penso", piuttosto che "Mi viene in mente che..." o nel rapporto con l'altro evidenziare la prima persona quindi "Sei stato un codardo" e non "Io penso che tu sia un codardo".

Il *trattamento delle retroflessioni* è altrettanto importante quanto la terapia delle repressioni, dell'introyezioni e delle proiezioni ma si distingue in quanto nella retroflessione una parte cosciente della personalità (Parte Attiva) si scontra contro un'altra parte (Parte Passiva), ne deriva la tendenza a colpire se stessi, odio verso se stessi, il narcisismo e l'autocontrollo (inteso come abilità a sopprimere le proprie emozioni e tutte le espressioni).

Nel trattamento della depressione le retroflessioni sono il primo punto da affrontare perché il paziente dovrà imparare a non colpevolizzarsi, a capire le sue esigenze ed identificarsi con esse e non solo con le richieste dell'ambiente o della propria coscienza.

Perls concepisce anche l'*introspezione* come una retroflessione, in quanto si tende a concentrarsi troppo su se stessi, a ruminare attivamente senza sperimentare un'azione creativa e portatrice di cambiamento attivo nell'ambiente.

Accanto alla necessità di sperimentare il Silenzio Interiore, propedeutico per il potenziamento del proprio sentire, si affianca la *terapia della concentrazione corporea*, concepita come un ulteriore allenamento all'interno della generale terapia della concentrazione.

Per dissolvere un sintomo nevrotico dall'organismo bisognerà passare attraverso la *concentrazione corporea* di esso: bisognerà concentrarsi sulle sensazioni del proprio corpo espresse nelle tensioni, nelle contrazioni muscolari e nei pattern senso-motori impiegati.

Si scopriranno così attraverso la visualizzazione e la descrizione delle parti del proprio corpo, zone del corpo che spesso non si percepiscono, che sembrano non esser mai state sentite: si rivolge quindi l'attenzione agli *scotomi*.

La scotomizzazione di parti del corpo esprime per analogia una cecità mentale di alcune parti di sé e gioca una parte predominante nella genesi dei sintomi nevrotici ed isterici: lo scotoma è spesso

associato alle proiezioni, dal campo interno l'oggetto della proiezione passa al campo ambientale ed allora sarà necessario lavorare sullo scotoma e sulla proiezione.

In alcune condizioni e durante il trattamento è possibile per il paziente sperimentare anche quella che Perls chiama *coscienza di sé*.

Essa è concepita come una retroflessione: la persona appare concentrata su di sé, sulle proprie caratteristiche e comportamenti rifiutati, non desiderati.

La coscienza di sé si differenzia dalla *auto-consapevolezza* che fa riferimento allo stato soggettivo di essere ed alla sensazione del "come" si è.

Un modo per superare la coscienza di sé con il suo carico di aspettative e desideri frustrati è la comprensione del fenomeno figura-sfondo: la personalità individuale è la figura dietro cui si situa la coscienza di sé e quindi il proprio modo di vedersi, come si vorrebbe essere, cosa ci manca.

Nell'ultima parte del libro, Perls analizza anche il significato dell'*insonnia* come fenomeno che emerge laddove l'individuo è preoccupato per una situazione incompleta e come per ogni preoccupazione anticipa le situazioni difficili, aumenta l'ansia e soffre per l'incapacità di addormentarsi. Se si va a letto con situazioni incomplete e non finite, l'organismo sentirà come primaria l'esigenza di completare la situazione per ristabilire l'equilibrio, di conseguenza non riusciremo ad addormentarci e sperimenteremo come fattore di disturbo qualsiasi elemento esterno e tenderemo ad attribuire ad esso e non a noi stessi la difficoltà ad addormentarsi.

Dovremmo rinunciare alla voglia di dormire ed affrontare la situazione che ci tormenta e prestare attenzione a ciò che ci disturba, ascoltando tale elemento, guardando alle figure che emergono spontaneamente, ma senza irritarsi o imporsi di dormire.

L'Autore affronta successivamente la fenomenologia dello *stato d'ansia* consigliando non solo di liberare l'eccitazione scatenata attraverso una scarica adeguata, uno sfogo per l'aggressività, ma considera anche di trasformare la *corazza* del petto e ricostruire la respirazione.

I muscoli che espandono il torace saranno bloccati da quelli che lo restringono: l'ansia e l'angoscia si esprimono attraverso una costipazione del respiro.

Bisognerà astenersi dalla sovra-compensazione, dal prendere un respiro profondo per, invece, svuotare i polmoni dell'aria non liberata dalla contrazione dei muscoli: esalare nel modo più completo possibile per poi esperire un'inalazione senza sforzo, con un gradito sollievo.

Per il trattamento delle *balbuzie* l'Autore parte dalle difficoltà di respirazione del balbuziente e punta a rendere il paziente cosciente della propria respirazione attraverso degli esercizi che testino la propria pazienza, inevitabilmente associata con una respirazione affannosa e non regolare.

In ogni balbuziente si riscontra, difatti, una tendenza ad inalare mentre si parla, unita spesso al desiderio di ingoiare tutto immediatamente con avidità: questo spiega l'affannarsi a pronunciare parole come se si presentassero tutte insieme in maniera confusa e disordinata, senza rispettare una sequenza temporale scandita correttamente.

L'impazienza nel pronunciare le parole è per il balbuziente una caratteristica fondamentale che si lega con un certo *grado di aggressività inibita*: dopo aver avuto uno sfogo di aggressività il balbuziente sarà capace di pronunciare parole anche molto difficili.

Gli esercizi sulla concentrazione corporea mireranno alla visualizzazione dei muscoli implicati nel silenzio o quando si parla, con lo scopo di sperimentare la genesi del balbettare ed ottenere un controllo cosciente della produzione della balbuzie.

Con la *terapia della concentrazione* Perls intende esprimere che:

- la concentrazione è il mezzo più efficace per curare il disturbo nevrotico e paranoico. Il vantaggio è la distruzione del disturbo;
- la concentrazione è un atteggiamento positivo ed è l'indizio di un completo olistico dell'individuo.

Le abitudini, il carattere e tutte le sotto-divisioni della personalità umana caratterizzati da una tendenza conservatrice (che diamo per scontata) costituiscono gli "*holoidi*": essi devono essere portati come figure in primo piano e riorganizzati tramite la concentrazione cosciente.

Il paziente deve mantenere sullo sfondo il "risultato finale", la cura che corrisponde alla formazione del fenomeno figura-sfondo: pianificando i differenti mezzi, che si trovano temporaneamente in primo piano, per raggiungere l'obiettivo senza mai isolarli e senza mai dimenticare il loro significato di mezzi per raggiungere un fine.