

# INTRODUZIONE AI CONCETTI E AL METODO DEL GESTO TERAPEUTICO

Natale Migliorino

## 1. L'origine di un progetto culturale e formativo.

Il progetto de "Il Gesto terapeutico" è una iniziativa culturale e formativa che si caratterizza per il privilegio accordato all'esperienza corporea sensibile (somestesi) come fondamento metodologico di ogni ambito dell'esperienza riabilitativa: esame clinico, tecnica terapeutica, ragionamento clinico, ricerca. Senza una sistematica disciplina e un'adeguata cultura del sentire terapeutico, nessun altro atto ha reale valore. La cultura del sentire terapeutico non si esaurisce, come molti tendono a pensare, nella capacità palpatoria di trovare dei punti di reperi, o con l'occhio clinico capace di individuare subito un'alterazione posturale o di formulare una diagnosi. C'è molto di più da scoprire sul sentire che fonda le concrete potenzialità formative e trasformative dell'esperienza terapeutica. A tale scopo, si presta in modo efficace il brano autobiografico qui di seguito, tratto dal primo capitolo del mio testo "Il gesto terapeutico. Forma e Contatto" (FrancoAngeli ed., 2010):

"Ricordo otto anni fa, le mie mani che cominciavano a muoversi sul collo di una paziente secondo linee e forme non preordinate. Ma non casuali. Comunque, non riproponendo tecniche apprese, né applicando sollecitazioni strettamente guidate da una specifica ipotesi diagnostica. Le mani fluivano su quel collo con un senso spontaneo di rispetto e di efficacia simile a quello dell'acqua sul letto e sui sassi di un torrente. Incontrare consistenze e resistenze, scorrere su di esse contornandole, seguire le linee superficiali e le pendenze del terreno. E poi soffermarsi in attesa, su un luogo di resistenza particolare, che chiedeva alla mano di situarsi. La sensazione generale delle mani non era quella di muoversi sul collo, ma con il collo, incontrandosi direttamente e dinamicamente con il corso delle sue forme e delle sue esigenze. Questa esperienza, non esemplare sul piano clinico, ma gratificante sul piano estetico, ha aperto una breccia in un muro invisibile che aveva delimitato fino allora il mio orizzonte di azione, e che neanche le tecniche osteopatiche fasciali e funzionali, apprese da alcuni anni, erano riuscite a intaccare significativamente. Forse, penso adesso retrospettivamente, per il potere incantatorio che la parola è in grado di esercitare sull'esperienza, e per l'oscuramento che a volte essa provoca sulla consapevolezza pre-verbale, o meglio: corporea *tout court*. Parlare di tecniche fasciali (o articolari, o muscolari, o neurali) mi pone automaticamente di fronte a un corpo anatomico e clinico, un correlato corporeo analogico, che si frappone fra me e quel corpo vivente che mi sta di fronte. Era questo, penso, il muro invisibile, quel corpo anatomico (e fisiologico, meccanico ...) che consideravo, e quindi ponevo, quale oggetto diretto delle mie azioni. Questo tipo di oggetto mi permetteva di fare esperienza, ma allo stesso tempo mi impediva di essere nell'esperienza. Mi permetteva di apprendere la tecnica corretta, ma allo stesso tempo mi rendeva insensibile al possibile. Mi riempiva anzitempo l'orizzonte, e così facendo mi privava di quello spazio vuoto dove avevo bisogno di collocarmi".

## 2. L'aprirsi di nuove prospettive di esperienza terapeutica.



L'esperienza terapeutica quindi si avvia, si sviluppa e si auto-regola nel suo sentire diretto e spontaneo, costantemente guidato da ciò che incontra e comprende nel vivo dell'esperienza stessa. Tale sensibilità non è un semplice atto percettivo su organi anatomici, ma rivela un'attitudine di *sensibilità sintonica*: la capacità cioè di porsi in contatto diretto con le qualità tonali espresse dal corpo del paziente, e di agire in sintonia con esse. Questo è il primo atto dell'esperienza terapeutica genuina, necessario per la credibilità di qualsiasi altro atto. In sua mancanza, il sapere teorico e l'evidenza scientifica possono portare solo all'esecuzione di trattamenti grossolani, privi di capacità auto-regolativa e di qualità estetica apprezzabile dal paziente.



Inevitabilmente centrarsi sul contatto sintonico inter-corporeo produce un rivolgimento profondo, a partire da una concezione dell'esperienza terapeutica come *campo*

*conoscitivo e trasformativo aperto*. L'orizzonte delle conoscenze non è racchiuso dalle ipotesi che vogliamo verificare, ma si apre alle nuove intuizioni che emergono nel corso stesso dell'esperienza. I cambiamenti ai quali si mira non si risolvono nell'idea di un risultato ansiosamente ricercato, ma si manifestano come fenomeni situazionali imprevisi, da accogliere con interesse e stupore.



Ne deriva che i passaggi fondamentali dell'esperienza terapeutica (l'indagine clinica, la terapia manuale, l'esercizio terapeutico) si caratterizzano non tanto come tecniche predefinite e procedure predelineate, ma come *processi esplorativi*, costantemente volti a mettere in gioco le potenzialità di cambiamento in fase nascente. I processi esplorativi richiedono come capacità primaria quella di seguire e rispettare i suggerimenti che il corpo esprime, ancor prima di valutarlo, controllarlo e manipolarlo. In particolare il metodo dell'indagine clinica prevede forme di esplorazione mirate alle tonalità corporee, alla sequenza temporale del gesto, alla composizione del gesto, e alla forma del gesto. Queste forme esplorative dell'indagine clinica permettono di cogliere manifestazioni dinamiche dei sintomi (e più in generale della sofferenza) tanto più rivelative quanto più sono inserite nelle forme globali della gestualità consapevole.



Alla base della concezione esplorativa dell'agire terapeutico sta l'idea del corpo umano come luogo generativo originale del senso dell'esperienza: esso è innanzitutto *corpo proprio e situato* dell'esperienza viva, prima ancora di essere un corpo anatomico, fisiologico e funzionale del sapere astratto e strumentale. Riconoscere il corpo proprio e situato del paziente è il presupposto per un'etica incarnata della centralità del paziente, associata alla capacità del terapeuta di decentrarsi rispetto al proprio sapere clinico di riferimento.



Strettamente associata al corpo proprio e situato, è la concezione del movimento non solo come effetto di meccanismi governati da leggi causali, ma come gesto che esprime la qualità di relazione integrale fra il sé corporeo e il suo mondo. L'espressione globale della qualità relazionale del gesto umano, sia nelle sue possibilità di realizzazione e gratificazione estetica, sia nelle manifestazioni del suo patire e soffrire, è il principio di base delle *Forme gestuali*, con cui si rinnova profondamente la concezione e la pratica dell'esercizio terapeutico.



Le Dinamiche di terapia manuale (caratterizzate da un ruolo ricettivo del corpo del paziente nei confronti dell'azione del terapeuta) e le Forme gestuali (dove il paziente sperimenta autonomamente le qualità espressive dei propri gesti) non sono due ambiti nettamente distinti di pratiche terapeutiche. Esse sono due poli di un continuum di atti possibili dove riconosciamo anche forme ibride di interazione. L'esperienza sistematica delle dinamiche interattive è condotta secondo le modalità della *Conformazione* (dove il paziente sente la forma di azione della mano del terapeuta, e si inserisce discretamente in essa, seguendola e sperimentandola somestheticamente), e della *Reciprocazione* (dove il paziente e il terapeuta si muovono autonomamente uno in rapporto all'altro, sollecitando e adattandosi reciprocamente).



La pratica delle Dinamiche di terapia manuale, delle Forme gestuali e delle forme interattive, procede metodicamente come disciplina del gesto terapeutico che si rivolge alle esigenze specifiche del luogo sintomatico e allo stesso tempo cerca di integrarlo nel suo sistema coordinato di relazioni. Un principio regolativo di questa disciplina è l'*analisi somestetica*, forma di indagine esplorativa del sentire corporeo, con cui si procede secondo strategie di focalizzazioni spaziali e fasi temporali del gesto. Grazie all'analisi somestetica è possibile risvegliare i singoli luoghi corporei, e ripristinare le loro relazioni integrali all'interno di qualità espressive globali.