

Giuseppe Sannino
(30 novembre 2020)

Sono nato vivo ma poi sono stato costretto a non parlare più
(liberamente tratto da "Il corpo muto" di G. Ariano, e da mail intercorse con tale Autore)

("La scrittura favorisce la riflessione, lo studio e la costruzione di pensieri chiari." G. Ariano)



L'autore, partendo dal costrutto di "corpo muto" di Giovanni Ariano, cerca di fare chiarezza sui costrutti di "dispercezione" e "distorsione dell'interpretazione della sensazione corporea" del dott. Moreno Mattioli. Propone questo tentativo a Giovanni Ariano per averne delle delucidazioni. Dopo la risposta di Ariano, produce questo elaborato in cui, facendo diventare personaggio "il costrutto di corpo muto", rende più fruibile questo costrutto non facile, ma utile per comprendere il disturbo anoressico. In calce all'articolo, le lettere intercorse tra l'autore e Giovanni Ariano, che consentono una maggiore fruibilità del lavoro.

~~~~~

Sono nato vivo, ed essendo vivo, ho iniziato a parlare a me stesso, agli altri e al mondo. Ma poi -quasi subito dopo essere nato- ho smesso di essere vivo, e quindi ho smesso di parlare: ci sono stato costretto, perché senza Amore non c'è mai Vita, perché se non si riceve Amore, non si può mai donare né Vita né Amore, né a sé stessi né agli altri né al mondo, perché solo l'Amore comunica Vita. Nel tempo ho poi però perso la memoria della nascita del mio percepirmi dall'interno di me stesso (propriocezione) che ho comunque conosciuto venendo al mondo, ma non è successo in un istante che ho iniziato a non parlare più, ma piano piano: nei primi giorni, nei primi anni, da quando ho iniziato a respirare da solo, lentamente e inesorabilmente sono stato costretto ad adeguarmi all'assenza di Vita che sempre consegue all'assenza di Amore, che sempre consegue al non ricevere mai in dono l'Amore, ma anzi, sovente persino il suo opposto.

Non me ne sono nemmeno accorto, ma pian piano ho iniziato a non parlare più nemmeno a me stesso, piano piano ho iniziato ad avere un linguaggio corporeo muto: io però non lo sapevo che stavo diventando le fondamenta di un essere umano, vivente solo per modo di dire, un essere umano molto diverso da coloro che invece quando sono nati hanno ricevuto la Vita che gli è stata donata con l'Amore. **Perché io sono un corpo nato vivo, che con dolore però è stato gioco-forza poi costretto a diventare muto** (il "corpo muto": costruito di cui al m.s.i. del Prof. G. Ariano), ossia **a non parlare più né all'essere umano di cui sono le fondamenta, né agli altri né al mondo**: l'esperienza a cui mio malgrado inconsapevolmente sono stato costretto, è stata molto angosciante, perché è stata quella di un corpo comunque nato vivo, sfortunatamente però poi costretto -per mancanza di Amore- a diventare muto, ossia a non parlare mai più, per sopravvivere adeguandomi all'ambiente privo di Vita che mi circondava.

E ora, in quanto corpo che non parla mai, **sono le fondamenta di un essere umano costituito da due parti molto diverse e separate tra loro, ma sempre però molto distanti tra loro**, perché -per loro stessa necessità- sono tra loro sempre e comunque lontane anni luce, al punto che ognuna di esse ignora persino l'esistenza dell'altra, e poi a seguire s'ignorano anche circa il loro specifico e peculiare esistere e manifestarsi, se e quando eventualmente ciò accadesse.

Tali due parti sono nate con me, e io con loro, proprio nei primi anni dell'esistenza dell'essere umano che ci ospita: una parte è situata in profondità (**personalità di profondità**), la quale, quasi fosse una tigre, è caotica, sadica e rabbiosa, perché piena di energia, e l'altra invece, è in superficie (**personalità di superficie**), la quale, quasi fosse un cagnolino, è invece sempre gentile, formale, rispettosa, controllante ma meccanica perché senza vita (intelligenza meccanica, meccanica in quanto è appunto priva di vita).

E io, in quanto corpo muto, muto perché non parlo mai, **sono nato proprio in quest'ultima parte che è in superficie** dell'essere umano che ci ospita, essendo sua conseguenza e necessità ineluttabile, funzionale al suo stesso esistere e semmai rivelarsi agli altri suoi simili e al mondo. E da me nasce proprio ciò che di tale essere umano -vivente purtroppo solo per modo di dire- percepisce sempre chi lo incontra: **da me che non parlo mai**, ossia da un corpo muto, **nascono anche emozioni non vere, fantasie razionali, e una razionalità meccanica**, appunto perché senza vita.

Con il passare degli anni, può poi però accadere che l'essere umano di cui sono le fondamenta continui a trascorrere così interamente tutta la sua esistenza: un'esistenza non viva ma morta, con me, che sono il suo corpo che non parla mai, perché di fatto **sono un corpo fenomenologicamente molto diverso da un corpo vivo**, perché io, sono appunto privo di Vita, cioè muto, in quanto non sono mai parola né per l'essere umano che mi ospita, né per gli altri, né per il mondo. Ma esattamente non sono però solo un corpo che non parla mai: sono anche e soprattutto **un corpo che non è mai il linguaggio della Vita, un corpo che se si conta non parla mai dei bisogni e dei desideri vitali dell'essere umano che mi ospita, un corpo di un io che non vede e riconosce mai, come altro da sé, i tu che incontra e con cui si relaziona**, [questi segni, pur essendo visibili, sono i principali segni attraverso cui -insieme a molto altro- si evidenzia il **sintomo primario**, ossia il sintomo fondamentale e indispensabile del costruito "corpo muto" di cui al m.s.i. del Prof. G. Ariano; segni che per lo più passano inosservati quasi a tutti, in quanto purtroppo pochi conoscono tale specifico, fondamentale e fondante

costrutto: chi lo conosce è però anche di conseguenza in grado di valutare **la specifica gravità** di tale sintomo primario raggiunta semmai in un essere umano]. Pertanto, l'essere umano che mi ospita, può anche continuare a trascorrere così l'intera sua esistenza -in vero molto disfunzionale e sovente persino distruttiva, soprattutto per chi ci vive in stretta e continua relazione- inosservato quasi a tutti: **se però nel corso della sua vita, questo specifico essere umano, vivente solo per modo di dire, avesse però poi dei figli, è molto probabile che qualcuno di essi, di solito quello più fragile e meno capace di differenziarsi da un simile genitore molto sadico, anaffettivo e distruttivo, vada persino in frantumi** (diventi cioè schizofrenico). Infatti, un figlio o una figlia con tali caratteristiche, che ha cioè un genitore che ha me come corpo, **ossia un genitore che come unico segno della sua notevole disfunzionalità -sconosciuta ai più- ha unicamente il corpo muto, senza però avere mai altri segni secondari, può facilmente diventare persino psicotico**, proprio a causa del suo specifico relazionarsi con un simile genitore, **da cui, essendo semmai fragile, non sa, o non è capace di differenziarsi come invece dovrebbe per restare sano**: in quanto tale genitore è purtroppo senza Vita e senza Amore, e ha me come sue fondamenta, ossia ha un corpo che è muto (sintomo primario del corpo muto, di cui al m.s.i. del Prof. G. Ariano), perché non è mai parola, un corpo muto nato nella sua intelligenza meccanica (che è la peculiarità della parte superficiale che lo costituisce, insieme all'altra parte di profondità che in lui resta però sempre nascosta e silente), **un tale specifico figlio o figlia, può sovente inevitabilmente, proprio diventando psicotico, diventare l'unico segno secondario** (l'unico sintomo secondario) **della notevole disfunzionalità (malattia) attraverso cui si slatentizza negli altri**, e non solo in sé stesso, **la notevole disfunzionalità di tale specifico genitore** (sovente è la sua mamma).

Ma all'essere umano che mi ospita, nel tempo **può anche accadere qualcosa di molto diverso**. Infatti, spesso accade che andando avanti con gli anni, **iniziando cioè l'adolescenza, sia per ragioni biologiche (stimoli biologici) che successivamente per ragioni sociali (stimoli ambientali)**, un tale essere umano scopre quasi per caso, ogni tanto **in me** (che sono il suo corpo muto in quanto non parlo mai), qualcosa di nuovo, mai percepito prima, **inizia cioè a percepire in me** -ma comunque sempre da molto, molto lontano- **i palpiti della Vita**, anche se lo terrorizzano (**ha infatti molta paura di sentire la Vita dentro di me**), ma gli piacciono anche molto, **ossia io inizio occasionalmente a parlare**. Ma, **non sapendo parlare, il mio iniziare a parlare è in verità una lallazione di un neonato** da poco infatti venuto al mondo, **perché -come linguaggio- io solo con ciò nasco!** Nell'adolescenza, accade quindi che per motivi di sviluppo biologico e successivamente per motivi di sviluppo sociale, io, che per tali essere viventi sono sempre muto -perché non parlo mai- **inizio a diventare per loro una vera e propria "caldaia ribollente": alcuni esseri umani che mi ospitano, nonostante io -per i motivi descritti- diventi per loro persino una vera e propria "caldaia ribollente", riescono però ad allontanare da loro definitivamente, e per sempre, quei lontanissimi palpiti di Vita che occasionalmente percepiscono**, ossia quei barlumi occasionali di gioia che in me e da me, **di tanto in tanto iniziano ad emergere; mentre invece, altri esseri umani** che mi ospitano, nonostante io per loro diventi persino una "caldaia ribollente", **non ce la fanno proprio più a fare a meno di percepire ogni tanto in me** -che sono il loro corpo che non parla- **quei lontanissimi palpiti di Vita, ossia quei barlumi occasionali di gioia che loro percepiscono in me come inebrianti ma sconosciute stupende sensazioni cor-**

**poree**, di cui quindi iniziano persino a innamorarsi perché gli piacciono molto, anche se però ne sono contestualmente anche molto terrorizzati e angosciati. Pertanto, **questi ultimi** continuano a percepire **in me** ogni tanto, ma sempre però solo da molto lontano, e per brevi e rari istanti, **la bellezza della Vita**, che proprio tali stupende sensazioni corporee gli fanno occasionalmente conoscere, gustare e apprezzare il suo intrinseco valore inestimabile, mai purtroppo prima di allora conosciuta, gustata, e apprezzata: **non ho più memoria del percepirmi dal mio interno** (propiocezione) **di quando sono nato vivo, ma ho però memoria, proprio in me, dei vissuti angoscianti di quando sono stato costretto a diventare muto.**

Tra gli esseri umani che mi ospitano, **c'è quindi chi riesce a tenere le due parti che li costituiscono, perennemente sempre lontanissime anni luce tra loro**, ossia **sempre e comunque dissociate tra loro** [accade cioè, che **c'è chi resta sempre e solo, unicamente con il sintomo primario del corpo muto, senza mai avere sintomi secondari** (se non semmai il caso di un figlio o figlia, che loro purtroppo mandano persino in frantumi, introducendoli alla psicosi, che sovente inevitabilmente finisce persino per cronicizzarsi)], **e chi invece, non riuscendo più a fare a meno di sentirmi ogni tanto vivo**, ossia di sentire ogni tanto -ma sempre da molto lontano e sporadicamente- **le mie "lallazioni"**, inevitabilmente **finisce per avvicinare tra loro** -di tanto in tanto- **tali due parti che lo costituiscono**, ossia **la parte profonda e la parte superficiale**, che in loro quindi occasionalmente si avvicinano, **smettendo di ignorarsi, da quel momento in poi.**

**Quei palpiti della Vita**, per tali esseri umani, che inconsapevolmente, pian piano, **se ne innamorano persino**, diventano forse, per loro, la "droga" di cui non riescono più a fare a meno: per loro sono però **le lallazioni di un neonato, le quali essendo quindi per niente adatte alla loro età anagrafica già molto avanti rispetto a quella di un neonato appena venuto al mondo**, sono di conseguenza **anomale propiocezioni** (dispropiocezioni). Infatti, pur avendo semmai anche persino 20 anni, o più di età, **tali esseri umani hanno purtroppo la percezione corporea interna** (propiocezione) **di un neonato appena nato: la loro propiocezione è quindi una dispropiocezione, in quanto consiste in una percezione interna non adatta alla loro età anagrafica** (in ciò consiste quindi, ciò che partendo dal basso, ossia dal linguaggio corporeo, si può chiamare anche "**dispercezione**", o che invece partendo dall'alto, ossia dal linguaggio razionale, qualcun altro invece, preferisce chiamare "**distorsione dell'interpretazione della sensazione corporea**", anche se in vero siamo in presenza di concetti identici).

Questi esseri umani, in sostanza, usando **la percezione esterna visiva** -essendo io il loro corpo per lo più quasi sempre muto- **finiscono con il percepirmi di conseguenza abnorme, mentre nella realtà, il più delle volte sono in verità persino cadaverico**: ciò è proprio quanto in loro produce tale suindicata dispropiocezione.

(Le due suindicate diverse espressioni, ossia "**dispercezione/dispropiocezione**" e "**distorsione dell'interpretazione della sensazione corporea**" -pur dicendo in vero la stessa cosa- **danno però vita a due cure di lavoro completamente diverse: la prima**, più centrata **sul corpo**; **la seconda** più centrata invece, **sul pensiero astratto**, la quale in verità **non cura** però la sostanza di questa specifica malattia-disfunzionalità. Ma partire dal basso o dall'alto, non è però affatto la stessa cosa: l'ideale sarebbe però avere la coesenzialità del basso e dell'alto, in modo che chi cura, possa poi stabilire da dove ritiene sia meglio cominciare.)

Lo specifico stile di tali esseri umani, sempre molto controllante e meccanico, li porta però, poi pian piano a scoprire, forse persino per caso, **che se non mi alimentano, se cioè restano a oltranza a digiuno, andando così contro ogni realismo** (in quanto appunto, proprio la loro intelligenza meccanica gli fa persino credere che essi, **come essere umano, sono esattamente come le automobili**, le quali -come è a tutti noto- se non le si approvvigionano di carburante, non muoiono mai, ossia comunque continueranno sempre e comunque a esistere a questo mondo), **essi finiscono per percepire ancora di più e meglio in me, tali occasionali palpiti della Vita, tali barlumi di gioia**, anche se però li percepiscono in me, sempre molto da lontano e solo per rari e sporadici istanti; **essi scoprono cioè, che proprio digiunando finiscono con il percepire in me, quelle sconosciute ma stupende sensazioni corporee, quella bellezza della Vita che tanto però li terrorizza e li angoscia, anche se contestualmente gli piacciono però anche molto**, rischiando però così, persino di morire davvero (in quanto **la loro intelligenza meccanica gli fa credere ciò che in effetti nella realtà non è affatto vero: il corpo umano infatti, non è affatto come un'automobile, e se non lo si alimenta ad oltranza -purtroppo- prima o poi, muore!**), ossia essi scoprono che **proprio digiunando, rompono la soglia del sentirmi da muto che ero, riuscendo così a sentirmi**, anche se di ciò essi comunque continuano a esserne sempre e comunque per lo più inconsapevoli.

Di conseguenza, io che sono il loro corpo che non parla mai, **allora mi sveglio un poco, e ogni tanto inizio a parlare**, anche se quindi in modo sempre molto flebile e quasi impercettibile, in quanto quei palpiti della Vita che sentono in me, loro li percepiscono -dal loro interno- **quasi appunto come le lallazioni di un neonato. Il loro linguaggio corporeo fenomenologico, inizia quindi proprio così appena a nascere in loro, anche se la loro età anagrafica non è affatto quella di un neonato appena venuto al mondo**: la loro propriocezione è proprio quella di un neonato, **in quanto essi sfortunatamente non conoscono per niente il linguaggio corporeo**, in quanto io, subito dopo essere nato, sono stato purtroppo costretto a diventare muto, **ossia la loro propriocezione, in effetti è una dispropriocezione**, proprio perché questa loro propriocezione non è affatto adatta alla loro età anagrafica (hanno una propriocezione di un neonato, pur essendo semmai già in età adolescenziale). **Le due parti** che costituiscono tali specifici esseri umani che mi ospitano come loro corpo, **iniziano così sempre di più ad avvicinarsi reciprocamente**, e la loro disfunzionalità si slatentizza diventando di conseguenza **palese ed evidente a tutti**, tranne che però a loro, in quanto anche loro, ne restano per lo più quasi sempre inconsapevoli.

**Subito dopo il segno secondario del rifiuto del cibo** (sintomo secondario) ad oltranza e quasi sistematico (in quanto ricercano quasi sempre il digiunare, come chi nell'arsura cerca spasmodicamente l'acqua che finalmente lo disseti) **interviene a seguire** quello che è considerabile come **il segno secondario principale** (sintomo secondario principale, secondario rispetto a quello primario che sono io, ossia il loro corpo muto), ossia **l'iperattività**, grazie alla quale **riescono puntualmente a zittirmi, ossia a spegnermi, rialzando con essa la soglia del sentirmi, e quindi a non sentire più quei palpiti della Vita di cui si sono sì innamorati, quella Vita che sentono molto di rado e da lontano in me**, di cui però sono però anche molto terrorizzati e angosciati, **anche se non ne riescono quasi più a farne a meno, ritornando poi quasi subito e con celerità di nuovo a digiunare ad ol-**

**tranza**, essendo il digiunare la loro amata-odiata, ambita e ricercata “droga” (anche se la motivazione che poi però si ostenta, e si afferma tra loro, e tra i più, è che l’iperattività gli sia invece indispensabile proprio per dimagrire, per riuscire cioè a bruciare **le loro presunte inesistenti calorie in eccesso**, perché si sentono appunto abnormi nel loro corpo, mentre in realtà sono invece magri, e spesso persino cadaverici, in quanto purtroppo, sovente sono solo ossa ricoperte solo di pelle). In definitiva, tali segni secondari in sostanza sono per loro come “**un gatto che si morde la coda**”: **diggiunando** a oltranza, **mi svegliano**, e **con l’iperattività** poi subito dopo mi addormentano, ossia **mi spengono di nuovo** riducendomi nuovamente al silenzio, e “**in mezzo**”, c’è poi anche il fenomeno costante e sempre presente della loro suindicata descritta e motivata **dispropiocezione**, in ragione delle quale tali esseri umani disfunzionali **finiscono per credere a come si percepiscono dal proprio interno**, ossia **grassi** e persino **obesi**, **mentre in realtà**, sono **magri**, se non **cadaverici**: **credono** cioè, **a ciò che percepiscono in me**, usando cioè **la loro propiocezione da neonati**, che è quindi una **dispropiocezione**, in quanto **non adatta alla loro età anagrafica**, (la quale -come minimo- è da adolescente), **ancor più perché**, **la loro percezione esterna di me**, **essendo quella di un corpo muto**, (che cioè non parla), e non quella di un corpo vivo (che invece parla), di fatto **è incapace di smentire e correggere la loro dispropiocezione**, e pertanto, pur **vedendomi riflesso in uno specchio**, **con i loro stessi occhi**, essi **continueranno imperterriti a credere sempre e soltanto** alla loro **percezione interna** (propiocezione) **da neonati**, che li fa sentire **abnormi**, **mentre in realtà**, sono invece **magri**, o persino **cadaverici**.

Infatti, chi ha il corpo **VIVO**, la sua **VISTA** è sempre **PARI** al suo **SENTIRE**, mentre chi ha invece il corpo **MUTO**, che ogni tanto **diventa VIVO**, sperimentando la **dispropiocezione**, **CONFONDE** la sua **VISTA**, con il suo **SENTIRE**.

E per riuscire a focalizzare **tale loro specifica dispropiocezione** è possibile solo riferirsi a **ciò che accade agli esseri umani che hanno invece il corpo che parla**, ossia **un corpo vivo** e non muto, **quando il loro dentista li anestetizza per poter poi intervenire sui loro denti**, evitandogli così di sentire il dolore: **dall’interno del proprio corpo**, un essere umano **dal corpo vivo che parla**, e non muto che non parla, **percepisce gonfia** la guancia e il labbro, **ma se poi si vede allo specchio**, **la percezione esterna ha la capacità di correggere tale dispropiocezione**, ossia **tale anomala percezione interna** del proprio corpo causatagli dalla anestesia praticagli dal dentista (anestesia che finisce per fargli percepire **dal proprio interno**, le proprie labbra e la propria guancia come gonfie, **mentre in realtà invece, non lo sono affatto!**), come poi del resto gli riesce a dimostrare l’eventuale verifica effettuata, **grazie alla sua percezione esterna visiva** -guardandosi cioè appunto allo specchio- **a cui alla fine, egli che ha il corpo vivo, crede, riuscendo proprio così a smentire e correggere tale sua dispropiocezione**, che altro non è che un’anomala propiocezione causatagli dall’anestesia praticatagli dal suo dentista. **Ma la dispropiocezione di chi invece non ha il corpo vivo, ma muto perché non parla mai** (ossia **il sentirsi**, stesso **dal mio interno**, **grassi**, e persino **obesi**, **mentre in realtà si è persino cadaverici**), **in quanto essa stessa suggerisce la possibile cura**, **non a caso viene poi persino difesa da chi purtroppo la sperimenta: l’essere umano che purtroppo la sperimenta, si trova quindi a dover giocoforza intraprendere un apprendimento del linguaggio corporeo**, perché tale specifica dispropiocezione è come se una donna di 20 anni cominciasse a sentire il proprio corpo con una percezione interna di una neonata, ossia si trova con un linguaggio razionale "svilupato" (intelligenza meccanica della sua

parte superficiale che comunque la costituisce) e me, ossia un corpo che essendo muto, **deve imparare a parlare da zero il linguaggio corporeo che gli è del tutto sconosciuto**, attraverso cui gli esseri umani che hanno invece il corpo vivo, vivono e si esprimono normalmente. “Fortunatamente” **tali esseri umani che hanno me**, ossia il **sintomo primario** del corpo muto, **e contestualmente anche però i sintomi secondari**, quali **il rifiuto del cibo e l’iperattività, cominciano pertanto a nascere proprio in tale loro specifica percezione interna corporea da neonati, ossia proprio in tale loro suindicata dispropriocezione**, che sperimentano semmai anche con sofferenza, **e che quindi, non affatto a caso essi difendono** (ed è tipica la **petulanza del loro continuo lamentarsi** per il sentirsi obesi, mentre invero sono persino cadaverici): **essi hanno però una disfunzionalità molto meno grave, distruttiva e pericolosa di quella di coloro che non hanno tali segni secondari**, ma hanno invece **unicamente me**, ossia **solo il corpo muto**.

**Ma il mondo scientifico** cura però tali esseri umani, che “fortunatamente” sperimentano tale specifica dispropriocezione, con un trattamento che purtroppo **considera sbagliata la loro nascente propriocezione**: essendo **anomala**, cioè una dispropriocezione, **non conoscendo il mondo scientifico il sintomo primario del corpo muto** di cui al m.s.i. del Prof. G. Ariano, **si fa ingannare da essa**, non riuscendo a cogliere che è **proprio tale propriocezione da neonati**, che **proprio tale dispropriocezione è il seme da piantare, irrigare, fare crescere, sviluppare e maturare** in tale specifico essere umano disfunzionale, **per curarlo al meglio**, e **attua invece, un decondizionamento**, che con rinforzi positivi e negativi **finisce per portarlo purtroppo a prima** che sorgessero in lui tali sintomi secondari, **riducendogli così, sia gli stimoli, che tali sintomi secondari**. Ma **proprio così** purtroppo **lo indottrina**, finendo per **dissociare definitivamente tra loro, le due parti che lo costituiscono**, che -per fortuna- invece, **proprio avvicinandosi tra loro nell’età adolescenziale, avevano dato vita ai sintomi secondari del rifiuto del cibo, dell’iperattività e della dispropriocezione** (insieme anche ad altri segni secondari), **finendo così, purtroppo, per “ucciderli”**: ma così, **non si cura l’uomo, né lo si guarisce, ma lo si cronicizza, rendendolo sì senza sintomi, ma morto**, perché **lo si nega**, per sempre -e definitivamente- **alla Vita e all’Amore**. **L’altra modalità di cura** -quella cioè del m.s.i. del Prof. G. Ariano- **valorizza** invece, proprio **la loro dispropriocezione**, cioè **la percezione interna corporea da neonati, in cui tali esseri umani cominciano a nascere**, pur essendo semmai -come minimo- in età anagrafica adolescenziale: **educare alla propriocezione e svilupparla**, ossia **abituare piano piano tale essere umano disfunzionale a una propriocezione sempre più differenziata, al fine di ridurre l’ansia collegata proprio alla propriocezione**, che quasi certamente richiama **i vissuti angoscianti** di me, ossia di un corpo che un giorno, da vivo, fu costretto a diventare muto. Pertanto, **il mondo scientifico, non conoscendo me**, che sono un corpo che non parla, **con la sua cura vuole persino uccidere la propriocezione nascente** in tali esseri umani, **catalogando tale loro dispropriocezione, come delirio incorreggibile, mentre invece, per il trattamento formulato dal m.s.i. del Prof. G. Ariano, tale dispropriocezione è proprio ciò che occorre sviluppare per curare**, e persino forse guarire: **considera la propriocezione, il seme da coltivare e fare crescere** in tali essere umani disfunzionali, che, **non senza** impegno, fatica, e persino dolore, può -pian piano- **restituirli alla Vita e all’Amore**, persino in pienezza -o almeno, per quel che ne sarà possibile- in quanto, **proprio con la loro dispropriocezione, essi cominciano** -per fortuna- **a nascere proprio alla Vita e all’Amore**.

### Mail intercorse:

Caro Giuseppe, ti rispondo introducendo il mio scritto col colore rosso nella tua e-mail.

Caro Prof. Giovanni, leggi quanto segue solo se hai tempo e (...) intende dimostrare che il sintomo secondario della dispercezione corporea di Margherita, a suo dire NON sarebbe una dispercezione corporea ma una distorsione dell'interpretazione della sensazione corporea.

Su questo punto alcune volte si fanno disquisizioni che non hanno senso, se si puntasse alla chiarezza dei concetti piuttosto che ad introdurre un nuovo termine. Per me tutto ciò che esiste per gli uomini parte dalla percezione soggettiva legata alla storia di ognuno di noi.

Forse le seguenti precisazioni ti possono aiutare a capire il dott. Mattioli che mi sembra non lontano da quello che affermo, anche se fa una superflua distinzione tra "**dispercezione**" e "**distorsione dell'interpretazione della sensazione corporea**" che crea solo confusione (= non ho visto i filmati ma ho letto la pagina che mi hai mandato).

Se mi segui nel ragionamento:

- Nelle strutture anoressiche col sintomo primario (= corpo muto) quando non hanno i sintomi secondari, il loro corpo non parla e quindi non hanno né "dispercezione" né "distorsione dell'interpretazione della sensazione corporea". Per la comunità scientifica, come per il dott. Mattioli, questo problema non esiste; queste anoressiche sono sane e non arrivano ai loro studi. Se facessero psicoterapia di famiglia con pazienti gravi scoprirebbero le anoressiche dal corpo muto. Per loro il costrutto di corpo muto non esiste e non hanno occhi per percepirlo.
- Nell'adolescenza, il corpo muto, per motivi di sviluppo biologico e successivamente sociale, diventa una caldaia ribollente: ci sono alcune che nonostante il ribollire non percepiscono il corpo emergente, altre non ce la fanno e quindi questo corpo si presenta creando i sintomi secondari.
- A questo livello la comunità scientifica, ed il dottor Mattioli, si trovano con i sintomi secondari (dispercezione corporea, iperattività, ecc.) senza il costrutto del sintomo primario (corpo muto) e devono teorizzare. Col costrutto del corpo muto affermo che la paziente si trova a dover fare un apprendimento del linguaggio corporeo; è come se una donna di 20 anni comincia a sentire il corpo con una percezione del neonato. Si trova così con un linguaggio razionale "sviluppato" ed un linguaggio corporeo che deve imparare da zero.
- Se si paragona il percepire del corpo di un paziente a struttura nera/caotica e di una anoressica di venti anni, il primo sta all'università, il secondo non sta neanche all'asilo. Pensando che sono uguali si dice che il nero percepisce e l'anoressica dispercepisce.
- Il dott. Mattioli fa una disquisizione inutile quando introduce una distinzione tra i suoi costrutti di "dispercezione" e "distorsione dell'interpretazione della sensazione corporea". I due costrutti sono identici e significano una percezione non adatta all'età. Se si parte dal basso del fenomeno percettivo si dice "dispercezione": se si parte dall'alto (pensiero) si può usare



"distorsione dell'interpretazione della sensazione corporea". Purtroppo, il dott. Mattioli, come la comunità scientifica, cammina a tentoni non avendo il costruito di corpo muto, e tenta una spiegazione per comprendere il disturbo anoressico.

- Le due espressioni pur dicendo la stessa cosa danno vita a due cure di lavoro completamente diverse: la prima più centrata sul corpo; la seconda più centrata sul pensiero astratto che non cura la sostanza di questa malattia. Partire dal basso o dall'alto non è la stessa cosa. L'ideale è avere la coesistenzialità del basso/alto in modo che uno può stabilire da dove è meglio cominciare.

Ma come tu insegni, Margherita avendo il **“tuo” sintomo primario del corpo muto, se non erro, lei non ha di conseguenza propriocezione, ossia non ha i concetti corporei: Margherita, non credo abbia sensazioni corporee; Margherita non credo ce l’abbia, e quindi lei mai credo potrebbe interpretare in modo distorto tale PRESUNTA sensazione corporea, perché come tu affermi nel tuo libro IL CORPO MUTO, Margherita NON ha il supporto correttivo della percezione interna (=propriocezione).**

Le cose dette prima credo che ti possano aiutare. Margherita se ha i sintomi secondari (se non li avesse non sarebbe approdata da Mattioli, ma la massimo in qualche studio di psicoterapia familiare per un figlio psicotico) ha una "propriocezione di un neonato pur avendo venti anni.

(...) Tu scrivi “ è probabile che il corpo dell’anoressica diventi per lei come per noi la guancia dopo l’anestetico dal dentista”: io dopo l’anestetico del dentista, mi tocco la guancia e MI SEMBRA GONFIA ma se poi ...  
... che lei ha forse contattato la sua angoscia disperante (ha CONSTATATO VEDENDO che le sue gambe NON sono affatto grosse come a lei sembrano MA NON perché le SENTE attraverso una sensazione corporea interna).

Questo evidenzia che Margherita ha una dispercezione (dispropriocezione) corporea come tu quando fai l'anestesia senti la faccia gonfia. Guardandoti allo specchio hai una percezione che smentisce la propriocezione, e hai la capacità di metterla in crisi. Alle strutture anoressiche questa capacità manca (non credono a quello che vedono, ma a quello che propriocepiscono. Fortunatamente cominciano a nascere nella propriocezione che difendono; il mondo scientifico non conoscendo ciò, vuole uccidere la sua propriocezione nascente che cataloga come delirio incorreggibile.

Di qua le due forme di trattamento: a. educare alla propriocezione e farla sviluppare; b. indottrinare, e ridurre gli stimoli così si riporta la paziente a prima della crisi rendendola cronica, senza sintomi ma morta.

(...) Nel secondo link troverai il paragrafo scritto dal suindicato psicoterapeuta. “Una via per la cura”: credo sia molto efficace come cura il decondizionamento, ossia abituare ad esempio Margherita a una propriocezione (...)

(..) un corpo costretto a diventare muto ma che ha comunque memoria di quando è comunque nato vivo (copio dal tuo libro). **Cosa ne pensi di tale presunta distorsione dell’interpretazione della sensazione corporea?**

Se la cura va verso l'educare la paziente a specializzare la propiocezione nascente, questo è il metodo che utilizzo; se si tratta di decondizionarla, ossia considerare sbagliata la sua nascente propiocezione e quindi con rinforzi positivi e negativi la si uccide, questo non è guarire ma cronicizzare, senza che ce ne accorgiamo.

Penso che il dott. Moreno vada nella seconda ipotesi. Se andasse nella prima, sarei contento ma dovrei considerare la sua distinzione tra "dispercezione" e "distorsione dell'interpretazione della sensazione corporea" inutile.

Preferisco pensare che la sua distinzione sia un tentativo per approdare a un nuovo metodo di cura che diventa comprensibile partendo dal costrutto di corpo muto e della positività dei sintomi secondari.

Mi auguro che ti sia stato di aiuto.

Un caro saluto  
Giovanni

Giuseppe