

## NEUROBIOLOGIA, IMMAGINAZIONE E CREATIVITÀ

La **Psicoterapia Immaginativa Catatimica VIC** è una forma di trattamento, ben differenziato e strutturato, che si fonda sulle teorie Psicodinamiche, dove l'immaginazione e la creatività sono alla base del processo di cura integrata in ambito psicosomatico e in psicotraumatologia, sia individuale che in gruppo.

L'approccio VIC, in cui il lavoro attraverso il simbolo è di fondamentale importanza: affonda le sue radici nella psicanalisi di S. Freud e nella psicologia dei simboli di Carl Gustav Jung con i loro ulteriori sviluppi, soprattutto in ambito nord-europeo. La parola greca *katathym* significa "secondo i sentimenti", quindi che segue il flusso delle emozioni provenienti dall'interno.

**In Italia viene denominata VIC (*Vissuto Immaginativo Catatimico*)**, mettendo in primo piano il ruolo dell'Immaginazione dove si condensa il vissuto implicito nelle immagini: fulcro della psicoterapia immaginativa catatimica è il vissuto catatimico del paziente, sollecitato e influenzato dai processi emozionali primari. Nelle "immaginazioni" i tratti del carattere, le strutture motivazionali, i pattern di comportamento (MOI) e i conflitti vengono rappresentati simbolicamente in quello che metaforicamente si può definire "il palcoscenico" della mente.

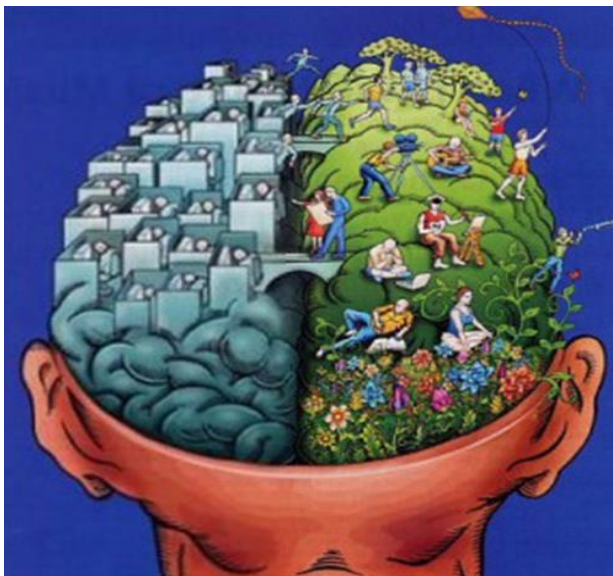
La tecnica immaginativa è caratterizzata dalla partecipazione attiva del paziente in presenza di un terapeuta empatico, che lo guida nello scenario interno per entrare a contatto con le immagini catatimiche vissute a tutti i livelli psicosensoriali. L'esperienza compartecipata tra terapeuta e paziente diventa perciò ancora più significativa perché viene raffigurata, narrata per stimolare il cambiamento.

Attraverso il vissuto psicocorporeo il soggetto entra in contatto con il suo panorama interiore, allarga la visione interiore, sposta la sua attenzione alla situazione temporale passata recuperando elementi della sua storia, dando voce a

parti che nn hanno mai parlato e riconquistare elementi di forza vitale da impiegare nella realtà attuale.

Sono possibili anche “riparazioni simboliche” delle carenze sino alla modifica del proprio “mondo fantasmatico”. Il processo individuativo, archetipico, permette una successiva maturazione ed evoluzione della personalità.

In questo scenario immaginativo, caratterizzato da un insieme coordinato di elementi affettivi, simbolici e interazionali, dove la corporeità e la sensorialità contribuiscono a influenzare il vissuto immaginativo, il terapeuta con il suo stile di “accompagnamento”, attingendo alle risorse personali del paziente, interviene ad attivare processi creativi idonei alla maturazione della sua personalità, aiutandolo a sviluppare le risorse creative e a stimolare i processi di autoguarigione inconsci.



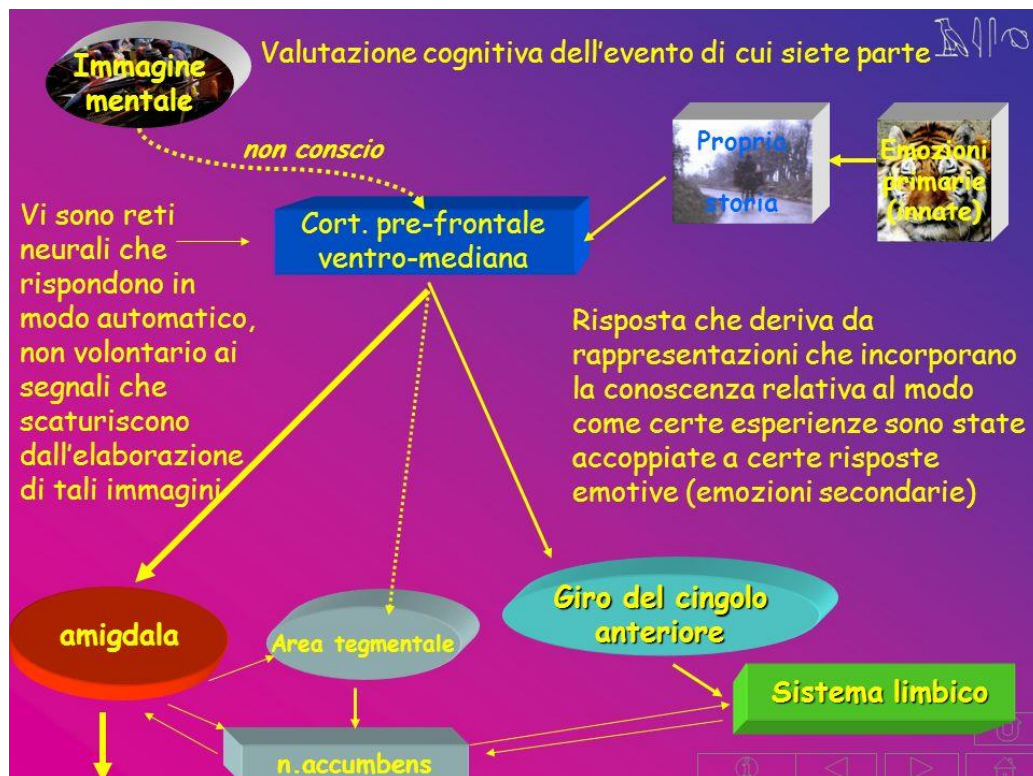
*L'unione dei linguaggi  
(immaginario simbolico,  
espressione artistica e narrativa)  
costituiscono uno spazio potenziale,  
un importante strumento di  
trasformazione e di attivazione  
dei naturali processi di cambiamento,  
stimola i processi  
di autoguarigione inconscia  
e aiuta a creare  
nuovi pattern di comportamento.*

La conoscenza procedurale si evolve dagli albori della vita intrauterina e dalla nascita in poi attraverso un apprendimento presimbolico e preverbale basato su esperienze sensomotorie o somatosensoriali ed emozionali, in una interazione quotidiana con gli esseri umani e il mondo oggettuale.

L'organizzazione delle memorie procedurali contribuisce a creare gli schemi di transfert e i sistemi di difesa (Clayman, 1992) e, in maniera più generale, tutta la

“*conoscenza relazionale implicita*” (Lyons- Ruth, 1988): così essa gioca un ruolo importante nel funzionamento e nel cambiamento psichico.

Un individuo che ha vissuto delle esperienze traumatiche conserva dei frammenti mnestici *congelati* in reti neurali separate, il suo sistema nervoso autonomo si comporta in modo disfunzionale e può avere reazioni generalizzate di fronte a stimoli simili (di iperaerousal o ipoaerosual) associati allo stimolo stressante.



I metodi psicoterapeutici, che mirano principalmente a comprendere i patterns relazionali, si devono confrontare con la questione di quanto sia importante riuscire ad accedere alle risorse inerenti la memoria procedurale.

Due condizioni di base sembrano necessarie: la prima, riguarda l'attivazione delle reti mnestiche che raccolgono questi schemi; la seconda vuole che gli elementi di scambio debbano raggiungere il significativo livello originale (memoria stato dipendente) che ha attivato tali schemi relazionali ed emozionali al momento dell'immagazzinamento dei ricordi.

Stigler, psichiatra e psicoterapeuta dell'Università di Losanna, e Pokorny, professore di medicina psicosomatica dell'Università di Ulm, hanno effettuato uno studio di un singolo caso per esplorare i principali requisiti terapeutici di un metodo psicoterapico che utilizza l'immaginario. Sono state prese in esame un ciclo di 19 sedute di psicoterapia psicodinamica, di cui 6 contenenti il VIC, le quali vennero paragonate con le restanti 13 sedute che non contenevano il lavoro con immaginario.

Le sedute trascritte completamente furono analizzate da 3 test analitici computerizzati: il *Dizionario dell'Immaginario Regressivo* (RID), il *Dizionario Affettivo di Ulm* (ADU), l'*Attività Referenziale computerizzata* (cRA).

Gli stessi psicanalisti ipotizzarono che l'attività immaginativa avrebbe prodotto più processi primari (come indicato dal RID), più affetti (in particolare le connotazioni positive come indicato dall'ADU) e più attività referenziale (come indicato dal cRA). I risultati di tutte e tre le misure dei vocabolari confermarono tali ipotesi. Non si poteva non menzionare in quest'opera, questi interessanti risultati che predispongono l'accesso alla conoscenza implicita (memoria procedurale) in psicoterapia (Martinelli M. 2009).

Noi supponiamo che queste condizioni si incontrano nel lavoro terapeutico quando azioni, interazioni, ed emozioni vengono prodotte senza l'intervento della volontà bensì dall'immaginario.

L'immaginario simbolico è il fulcro di questo processo di collegamento che permette una organizzazione categorica dentro il processo implicito, subsimbolico del sistema sensoriale e somatico. Solo quando l'esperienza interiore è categoricamente organizzata da immagini simboliche, sogni o narrative, può spostarsi a livello interpersonale di riflessione e interpretazione.

*Sicuramente la plurispecializzazione ha comportato numerosi vantaggi, facendo attenzione a non perdere di vista la stretta correlazione tra processi creativo-immaginativi e simbolizzazione, capacità che presiedono molti altri processi mentali di elaborazione adattiva delle informazioni, quindi riteniamo l'immaginario simbolico uno strumento indispensabile quale codice di accesso neurale per il superamento di conflitti e traumi e per modificare i pattern disfunzionali causa di sofferenza e disturbi psichici. (Martinelli, 2009)*

### **La creatività del terapeuta**

Da sempre l'uomo, quando vive uno stato affettivo, un motto istintivo, un pensiero, ha avuto necessità di esprimerli. L'immaginazione è la nostra facoltà di rappresentare una realtà che c'è (o non c'è) con un gesto sonoro, un movimento,

un disegno...  
“Hai prodotto per te un’immagine, l’hai messa nel foglio e noi la vediamo... ecco il processo creativo” dice Anna Sieber-Ratti, sostenitrice del fatto che ogni nostra produzione, in quanto creazione, è arte.

La capacità di immaginare come facoltà che coordina i prodotti della mente sta alla base dei più evoluti processi di simbolizzazione. Il linguaggio appartiene alle funzioni corticali della mente evoluta che permette di dare un significato agli eventi e quindi si rivela funzione utile nel dare un senso a quello che accade al di sotto della soglia limbica. La fase delle associazioni dopo l’immaginazione e il disegno è altrettanto importante per favorire l’integrazione del materiale che è emerso e lo sviluppo di nuovi schemi mentali.

### **L’implicito nel VIC: mentalizzazione e simbolizzazione**

Quanto la creatività del terapeuta è importante nell’aiutare il paziente a superare delle resistenze?

“Il processo terapeutico nel VIC è basato sulla simbolizzazione perciò è importante che anche i terapeuti sviluppino aspetti creativi per interagire al meglio con successo con il VIC” (Anna Sieber-Ratti).

Che cosa è importante per il mio paziente? Sono in grado oggi di accompagnare il mio paziente proprio in quell’area problematica? Bene! Riconosciamo a noi stessi che ci sono giornate in cui non mi sento in grado di affrontare certe problematiche, perciò prendere consapevolezza di queste evenienze ci dà modo di avere a disposizione di diverse risorse per gestire per essere proattivi in questi frangenti.

*In particolare, mettere il VIC nella propria cassetta degli attrezzi, significa avere a disposizione un Jolly per entrare in relazione con il complesso mondo fantasmatico dei pazienti/clienti. Rappresenta inoltre un sostegno non solo utile, ma anche indispensabile quando, soli nella stanza d’analisi di fronte a situazioni difficili e delicate, sentiamo con l’immaginazione di disporre di uno spazio di riflessione creativa. (Martinelli 2009).*



Si può attingere attivamente al proprio bagaglio creativo e mantenere una comunicazione efficace con il paziente, ad esempio potrei proporre il motivo *“una sorgente”*, oppure *“... “invitare il paziente ad immaginarsi un grande mercato dove c’è di tutto e ricevere tre doni....”*, o *“un cavallino”*; motivi che consentono di uscire dalla sfera conflittuale o problematica, recarsi nelle segrete dell’incoscio, accedere a risorse positive, nutrirsi, rifornirsi narcisisticamente, dialogare con la voce dell’anima, congiungersi con la fonte della saggezza interiore. A volte la soluzione è la non soluzione. Prendersi tempo per ascoltarsi, migrare in luoghi della mente dove trovare sollievo, lasciare che si formi un’immagine. *“Serve distaccarsi dal problema e lasciare volare la fantasia”* (Morelli R.). Jung scrive: *“L’effetto a cui io miro nella psicoterapia è quello di far sì che il paziente sperimenti uno stato di fluidità come l’acqua, in cui nulla è eternamente fissato e pietrificato senza speranza”*. Aniché costruirsi un falso sé, o ricorrere alla dissociazione per sopportare i traumi, attraverso il simbolo è possibile trovare soluzioni impensate per tornare alla quotidianità dove potrai trovare altri aspetti che funzionano.

In questo scambio implicito, il paziente può comunque, fare un’esperienza *correttiva* di *“elaborazione”* degli introietti: quando arriva qualcosa di fastidioso va semplicemente accolto, visto, riconosciuto, non è detto che debba essere eliminato, nè distrutto, ma rielaborato per poter essere reintegrato. A volte il messaggio la soluzione arriva in sogno, durante la notte successiva alla sessione con l’immaginazione.

La D’Arcais-Strotmann (docente della STBS olandese) racconta di una terapeuta che aveva in supervisione, la quale lavorava con anoressiche. Trovandosi in situazione difficile con una ragazza che aveva sempre immagini devastanti, la terapeuta non se la sentiva di fare altri VIC. Allora la docente invitò la terapeuta a immaginarsi un prato per la sua paziente... E la terapeuta immaginò un prato fiorito, bello, ricco... La docente suggerì alla terapeuta di descrivere alla paziente quello che aveva immaginato; allora la paziente fu in grado di immaginare quel prato. Tra l’altro, quest’ultima lavorava come grafica e quindi aveva la capacità di raffigurarsi molto bene la scena espressa della sua terapeuta.

L'immaginazione della terapeuta fece da *ponte*, per aiutare la paziente a ritrovare una certa dose di vitalità che la terapeuta le aveva rimandato. Offrì quel rispecchiamento che fu utile probabilmente a riparare antiche ferite di mancato riconoscimento, empatia, condivisione empatica.

Su questi e altri aspetti problematici che il paziente porta, il principiante avrà modo di apprendere più avanti nella formazione altre modalità di intervento per lavorare con le tecniche immaginative su conflitti, paure, situazioni difficili, sintomi fisici.

Per ritornare alla necessità del terapeuta di prendersi cura della propria creatività, la Sieber-Ratti (docente VIC della SAGB Svizzera, amante dell'arte e della letteratura) suggerisce la lettura di racconti fantasiosi, di aforismi e di visitare delle mostre.

Durante la formazione, in particolare durante le esercitazioni, i partecipanti disegnano sempre, anche quando fanno gli osservatori, proprio per allenare la loro capacità di entrare in "relazione estetica" con le produzioni immaginative a cui assistono, come osservassero un film o un quadro. Ed è infatti sorprendente come le emozioni che risuonano in loro e le loro raffigurazioni pittoriche rappresentino parti che hanno a che fare con il vissuto catatimico dell'altro.

*"Apprendere facendo"*, lo stile della didattica VIC, prevede il lavoro con le cartoline, gli oggetti concreti per stimolare il pensiero creativo del terapeuta.

Questo articolo ha l'obiettivo di approfondire gli aspetti pragmatici e teorici riguardanti l'applicazione del VIC, non nel suo ruolo come offerente di un approccio alternativo a molti altri approcci, ma come una metodologia che si fonde con l'orientamento seguito. Una volta che lo studente ha completato il training formativo può estrapolare dal percorso singoli esercizi e strategie di intervento con l'immaginazione e il disegno da integrare nel percorso prestabilito in base agli obiettivi e alle finalità del progetto terapeutico.

La metodologia VIC è caratterizzata dalla costruzione di uno spazio potenziale *"lo scenario immaginale"* che, come una piattaforma girevole, ci



permette di non essere coinvolti in maniera diretta, ma di osservare sia le dinamiche transferali che controtransferali che quelle gruppali, in modo da elaborare le tensioni sul piano della confrontazione simbolica.

Non solo, è utile anche a sperimentare e apprendere sani modelli di comportamento e nuovi stili di coping grazie all'interazione partecipata tra terapeuta e paziente.

Il terapeuta ha modo di osservare la trama che si sviluppa nell'area transazionale, di facilitare lo scambio di contenuti, emozioni e idee nel *“teatro delle possibilità”* che è il setting terapeutico, e di proporre interventi mediati dall'offerta del motivo, l'uso di fotografie o oggetti concreti e lo stile di accompagnamento adatto agli scopi della pianificazione terapeutica.

Concludo riportando una frase di Alcaro, tratta da un articolo scritto insieme a Panksepp:

*Crediamo che 'utilità dell'immaginazione e del sogno non abbia solo a che fare con un adattamento nei confronti del mondo esterno, quanto anche con l'esigenza, propria di organismi molto complessi e plastici dal punto di vista cerebrale, di mantenere e riprogrammare continuamente la propria identità neuro-psichica (il proprio Sé appunto), man mano che si acquisiscono nuove esperienze ed informazioni dal mondo esterno.*

Sperimentare su di sé i vantaggi delle tecniche immaginative, oltre ad arricchire la propria *cassetta degli attrezzi*, permette di stimolare i propri talenti, la propria inventiva e sapersi staccarsi dalle contingenze nel presente immediato e di proiettarsi in una dimensione più estesa.

*Quando due o più individui si impegnano reciprocamente in uno scambio comunicativo, la maniera in cui staranno insieme, le loro dinamiche sono ignote ma emergeranno dalla regolazione reciproca (Tronick)*

Immaginare significa entrare nello *“spazio vuoto”* della mente nel quale le immagini possono apparire, mostrarsi, venire alla luce. La mente completa questo processo di sviluppo delle visioni grazie all'uso di un linguaggio poetico, del movimento, del ritmo musicale, della capacità di raffigurare e di dipingere le

scene che scaturiscono dall'infinito "sconosciuto", mai incontrato prima, ma pronto a rivelarsi alla mente aperta. Ecco il VIC strutturato su questa sequenza di svelamento:

- induzione iniziale di un breve rilassamento,
- l'entrata in questa dimensione estatica,
- l'apertura alle apparizioni,
- la visione e la partecipazione empatica da parte del terapeuta nelle scene create dal paziente che si susseguono cariche di significato,
- la conclusione della fase immaginativa,
- il risveglio per ritornare al mondo materiale,
- infine, lo spazio all'espressione artistica (pennelli, matite, pastelli o cere) per dare una "forma" al vissuto immaginativo.

Abbiamo spiegato inizialmente che l'arte, in quanto creazione infinita di immagini, consente di raffigurare l'architettura simbolica della mente con le sue dinamiche, così le azioni e le reazioni simboliche, i movimenti, i conflitti e i drammi si esteriorizzano nel gesto pittorico. Il visto e percepito con i sensi viene poi narrato, quindi si traduce in linguaggio verbale per esprimere la natura immaginale del corpo.

**Marisa Martinelli** - Psicologa psicoterapeuta

[info@marisamartinelli.it](mailto:info@marisamartinelli.it)

### **Bibliografia**

A. Alcaro, J. Pankespp, *Le radici affettive ed immaginative del Sè. Un'indagine neuroetologica sulle origini della soggettività*, <http://lnx.aigaweb.it/wp-content/uploads/2015/01/Alcaro-e-Panksepp.pdf>

M. Martinelli, *La psicoterapia con il Vissuto Immaginativo Catatimico*, Edizioni Librerie Progetto 2009.