

APPUNTI DI VIAGGIO

VERSO L'INTEGRAZIONE: DARE CORPO ALLE IMMAGINI

Alla base dei nostri problemi sta l'incapacità di trovare una soluzione, di operare un cambiamento, la ricerca per dare un senso a qualcosa di inconcepibile, come un evento improvviso, una malattia o altro di nuovo che interviene in modo impattante sull'individuo.

La capacità di immaginare una realtà che non c'è favorisce l'aprirsi a nuove possibilità e nuovi significati si affacciano all'orizzonte della mente.

Immaginazione e attivazione sensoriale si combinano all'infinito per dare vita a nuove forme, si intrecciano attraverso i colori, le forme, le percezioni. L'immaginazione aiuta a mettere insieme i desideri più profondi, si fa custode delle immagini che scaturiscono dal profondo dell'animo umano riconoscendone un valore sacro.

A volte è molto faticoso e impegnativo far riaffiorare in superficie le emozioni difficili e sostenerle, anche fisicamente. I drammi simbolici, le fantasie assurde, gli scenari che accadono spontaneamente, consentono di stare a guardare senza scappare, di fermarsi a riflettere, di prendere tempo per sentire e aspettare di vedere le cose in maniera diversa; servono a imparare ad aprire e a chiudere il sipario delle aree traumatiche, a spostare lo sguardo dai problemi alle zone sicure e protette.

Alla fine di ogni immaginazione il paziente viene invitato a prendere commiato della scena anche se le vicende possono non avere raggiunto una conclusione o un senso compiuto; ad esempio il raggiungimento della vetta quando il protagonista avesse deciso di scalare una montagna.

La presenza sintonizzata del terapeuta dà indicazione della conclusione del tempo a disposizione, quindi guida la persona a trovare una scena piacevole per terminare l'immaginazione, in questo modo il paziente torna al *"luogo sicuro"*, si riconnette alle sensazioni positive prima di uscire dallo *"stato oniroide"*.

Dopo la ripresa, avviene un breve scambio verbale (**fase di risonanza**) per raccontare come è andata l'esperienza immaginativa e riferire a caldo i vissuti più importanti nei confronti del terapeuta e come si sono succedute scene e sensazioni.

Il dialogo post-immaginazione

Rappresenta una fase indispensabile del setting, per mantenere vivide le sensazioni e lasciarsi così guidare dai vissuti e rappresentare in un semplice foglio di carta i propri stati d'animo. Tradurre in forme e colori le scene vissute aiuta ad esprimere qualcosa che fino a poco prima era

insormontabile, un dolore, un conflitto, un aspetto di sé e della propria storia sepolto e dimenticato. Diventa intellegibile con una forma propria, magari pure piacevole alla vista. Questo nostro talento creativo, che ci permette di rappresentare paesaggi di incantevole bellezza e armonia, ha in sé l'effetto balsamico di lenire dolore, angoscia e superare paure tremende.

Condurre i nostri pazienti alla scoperta di qualcosa di scomodo e di temuto, pertanto negato ed escluso da sé, è un'impresa laboriosa e complessa che richiede pazienza e creatività, anche da parte del terapeuta. Spesso non conosciamo né i motivi, né tutti i fattori che hanno portato quella persona ad allontanarsi dalle vere difficoltà, ma certo possiamo ipotizzare che si tratti di qualcosa di paradossalmente sopraffacente, quindi la cosa migliore non è quella di "rivelare l'ostacolo", con interpretazioni e interventi verbali, ma di avvicinarsi gradualmente con immagini metaforiche per gestire meglio l'ondata emotiva. Possiamo immaginare di guardare alle situazioni problematiche attraverso un velo regolabile, una sorta di "effetto zoom". L'immagine simbolica che appare è ciò che il nostro paziente può accettare e tollerare in quel momento della terapia. Come nel sogno notturno, anche nell'immaginazione l'inconscio creativo produce gli elementi che gli sono propri per comunicare un qualcosa di importante. È indispensabile avvicinarsi con molta cautela e con molta lentezza, un po' come fa l'archeologa, che usa il pennellino per eliminare terra e polvere per ritrovare le tracce e i disegni originali.

Psicoeducazione, immaginario e neuroplasticità

Nella Psicoeducazione chiediamo al paziente di fare qualcosa che non ha mai fatto. Dobbiamo insegnargliela, anche perché non gli sarà mai accaduta spontaneamente. Lo conduciamo in una stanza dove non è entrato o comunque non si è fermato... perché non c'era una sedia. Si fa per dire... ma tocca noi fargliela trovare. La condivisione di “stati effettivi” non familiari migliora l'accesso a ricordi positivi e accresce la consapevolezza dei sentimenti di gioia e felicità o di piacere e benessere. Questa capacità consente di stimolare la produzione di sostanze chimiche in grado di distribuirsi a cascata nel network neurofisiologico, in modo da riequilibrare la funzionalità di organi e apparati. Quando viene a mancare la capacità di assimilare emozioni positive, viene a mancare la capacità di assorbire le sostanze nutritive necessarie al rifornimento fisiologico.

È il caso di Milvia, una donna di 35 anni che, dopo la rottura definitiva della relazione con il suo compagno che durava da qualche anno, concentra il suo vissuto di “perdita” a livello dei capelli.

Un mese dopo l'uscita di casa del ragazzo, Milvia si accorge che i capelli si stanno diradando, e un profondo senso di angoscia e preoccupazione la pervade profondamente. Gli esami clinici mettono in evidenza la reazione fisiologica del corpo come una perdita esagerata di nutrienti e a Milvia non basta semplicemente rifornire il corpo attraverso la dieta e gli integratori prescritti, ma occorre aiutare il sistema biopsicosomatico ad assimilare tutti gli elementi.

Raggiungere luoghi della mente inesplorati non significa per forza essere animati dal proposito di scavare tra ferite, cicatrici e frammenti di esperienze traumatiche, ma arrivare a strati sconosciuti, perché la persona non ha potuto concedersi di sostenerli, né immergersi tra vissuti di piacere e di gratitudine. La mancanza di un ambiente confortevole ha fatto sì che la sensibilità emozionale non abbia ricevuto la luce necessaria a far crescere questi sentimenti. Anzi, le povertà emotive, le carenze affettive, di sguardi, e abbondanza di giudizi hanno compresso le cariche energetiche naturali, il libero fluire delle manifestazioni di amore e di fiducia, e sono state costruite barriere protettive che hanno

preso la forma di sintomi, come disturbi visivi, ma anche altri fastidi, come l'anoressia nervosa, che hanno in comune queste stesse caratteristiche.

Il piacere di riscoprire i contenuti preziosi aiuta queste stesse persone a ridefinire sé stesse attraverso la consapevolezza di potenzialità sconosciute, a riaffermare il proprio sé e la capacità di auto-guarigione interiore.

Ammirare la bellezza di un paesaggio interiore ricco di simboli trasformativi come quelli espressi da un ALBERO, una bella magnolia fiorita che appare nel sogno, che si auto-sostiene, sta a rappresentare una visione di sé e degli altri che è un continuum, consente in una prima fase della terapia di superare il senso di poca fiducia in se stessa di Milvia. La sua sensibilità femminile può tornare a essere percepita, dopo la raffigurazione di una visione celestiale di farfalle celesti. Il sentiero ormai tracciato verso la ricerca di un sano attaccamento si manifesta con spiccata armonia nella betulla disegnata nelle ultime sedute. Le foglie a forma di cuore rivelano il grande bisogno di esprimere amore nella sua vita di relazione. Un aprirsi agli altri rispetto ad un'altra parte diffidente e riservata.

“Stare nell’immagine” significa sperimentare quello che vivi con tutti i sensi.

Per amplificare e ancorare nel corpo questa nuova consapevolezza del piacere e della gioia ci viene in aiuto una tecnica della psicoterapia sensomotoria, con le domande di Mindfulness, in modo da aiutare la persona a esplorare i benefici delle immagini nel resto della personalità.

L’intervento va proposto come un gioco, un’esplorazione sensoriale, quindi delle emozioni: dove le senti nel corpo? Com’è questo movimento? Quali pensieri si associano a questo movimento? E catene d’associazioni si rimpallano, così che tutto si scongela e la persona può re-imparare a godere delle piccole e grandi cose della vita. Gettiamo un sassolino nel lago e osserviamo come riverbera tutto attorno.

Anche il paziente impara a non giudicarsi, ma ad avere un atteggiamento contemplativo.

Quando tornerà a osservare il problema, si accorgerà pure che è cambiato qualcosa. E proprio questo nuovo stato di consapevolezza lo aiuterà ad affrontare la cosa in modo più funzionale.

L’inquadratura di sé stessi con questa nuova risorsa: il terapeuta lo guida a osservare e ancorare nel corpo le nuove sensazioni che prova di fronte alle immagini, al disegno. Nel dialogo post immaginazione rifletterà su quali emozioni affiorano, quali nuove competenze si riconosce, qual è la nuova convinzione che emerge con queste risorse su di sé, o sugli altri oggetti di relazione presenti nella realtà attuale.

Vic e regolazione emotiva

Il sintomo ha la funzione regolativa: là dove è mancata la figura di attaccamento, il bambino o il ragazzino non ha sfruttato i programmi biologici innati del sistema di ricerca del piacere o spegnimento della sofferenza o dolore. Quello che ci stupisce e ci affascina è il fatto che quello che consola e sprona il paziente alla guarigione è la scoperta delle ricchezze straordinarie che sono insite nella sua natura, anche se la sua esistenza conscia e inconscia non gli aveva permesso di attingervi finora. Il mondo nevrotico del paziente lo

tiene fermo su schemi ripetitivi e un mondo immaginario povero e limitato. Il terapeuta, con molta discrezione, accompagna il paziente e lo sostiene nel trovare l'ostacolo, a superare gli impedimenti e una via d'uscita adeguata alla situazione evocata dal motivo stesso.

Il VIC consente di promuovere il cambiamento interno e la trasformazione disfunzionale o la creazione di nuovi, che vengono ancorati attraverso gli interventi di Mindfulness orientata alle sensazioni, alle emozioni e ai pensieri in questo momento attuale.

Pertanto, nel Vissuto Immaginario *“evitiamo per principio di suggerire soluzioni magiche, illusorie o irrealistiche, tranne nelle prime fasi della terapia”* (Leuner pag.186).

Esercitazione

Suggerisco di prendersi del tempo per visitare una mostra di quadri, o anche di fotografia, scultura, quello che vi aggrada. Osservare i colori, le impressioni derivanti dall'opera davanti a voi, le emozioni che vi suscita. La distanza giusta per fruire al meglio visivamente di un quadro è la posizione che risulta tre volte la sua diagonale.

“Nell'opera si può leggere un parallelismo formale e contenutistico con l'Esperienza Immaginativa: attraverso i personaggi e le vicende, affiorano figure archetipiche come quelle che si possono ritrovare nell'Immaginario dei nostri pazienti”¹.

Osservare i contenuti, la prospettiva, i colori e le loro relazioni reciproche, ammirare delle opere costituisce un'esperienza estetica che agisce nel profondo, per cogliere la capacità della psiche dell'autore di "mostrare" immagini interiori e di esternalarle. Costituisce un vero e proprio esercizio neurale, stimolando la sensibilità contemplativa del terapeuta che gli tornerà utile per entrare in risonanza empatica con l'opera pittorica del suo cliente/paziente.

¹ A. Passerini, M. De Palma, *Neuroestetica ed esperienza immaginativa in psicoterapia*, ALPES, 2016.

Marisa Martinelli - Psicologa psicoterapeuta

info@marisamartinelli.it

Bibliografia

C. Leporati, *I colori della luce Raccolta di immagini d'arte per uso clinico e nella relazione di aiuto*, in: RIGA Ed. Bologna 2020.

H.C. Leuner, *Il Vissuto Immaginario Catatimico Tecnica psicoterapeutica del sogno*, Città Nuova Ed. 1988.

A. Passerini, M. De Palma, *Neuroestetica ed esperienza immaginativa in psicoterapia*, ALPES, 2016