

ISTITUTO DI PSICOLOGIA SOMATORELAZIONALE

**IL COUNSELING
SOMATORELAZIONALE
POST-TRAUMATICO**

CRISTINA RASCHETTI

INDICE

Introduzione	2
IL COUNSELING	3
Un po' di storia	4
CARL ROGERS: “LA TERAPIA CENTRATA SUL CLIENTE”	6
Empatia	7
Congruenza	7
Trasparenza	8
Considerazione positiva incondizionata	8
L'ascolto e il rimando	9
I sette Stadi del “processo”	10
ALEXANDER LOWEN: L'ANALISI BIOENERGETICA	14
Wilhelm Reich	14
Alexander Lowen	15
I tipi caratteriali	16
PETER LEVINE: SOMATIC EXPERIENCING	22
Cos'è il trauma	23
Come si forma il trauma	23
I sintomi	26
La resilienza	27
Il felt sense	27
La sensazione aiuta a muoversi all'interno del trauma	28
Le risorse	28
INTEGRAZIONE DEGLI APPROCCI	30
UNA CLIENTE: ANGELA	31
CONCLUSIONE	37
Bibliografia	38

INTRODUZIONE

“Il compito del counselor è quello di assistere il cliente nella ricerca del suo vero sé e poi aiutarlo a trovare il coraggio di essere quel sé”

Rollo May

Quando nel settembre 1999 mi iscrissi al VI° corso di Psicologia Somatica per insegnanti di esercizi bioenergetici, ero interessata ad apprendere un modello di relazione d'aiuto ad indirizzo olistico.

Ciò che mi convinse a scegliere l'Istituto di Psicologia Somatica di Luciano Marchino, furono le sue modalità didattiche che portano ad una maggiore consapevolezza di sé in senso psicofisico, ed allo sviluppo della capacità empatica.

Dopo il biennio proseguì con il “Master in conduzione di laboratori di autoregolazione bioenergetica” e iniziai a praticare.

La conduzione di classi di bioenergetica è tutt'ora la mia attività prevalente, ma nel corso di questi anni ho approfondito la mia formazione, prima con l'anno integrativo in “Counseling somatorelazionale” all'I.P.SO. e successivamente con “Somatic Experiencing” di Peter Levine, che si occupa dei sintomi post-traumatici.

Posso quindi affermare di praticare un “Counseling somatorelazionale post-traumatico”.

Ho scritto questa tesi con un duplice scopo: da una parte, la sua elaborazione mi è servita per raccogliere e riguardare tutto il percorso svolto; dall'altra, sapendo che l'I.P.SO. ha introdotto nel programma di formazione Somatic Experiencing, ho pensato che questa tesi potrebbe essere utile a chi non conoscendo questo approccio, desidera avere un'idea di come si possa applicare nel counseling.

Questo testo contiene, oltre a cenni storici sul counseling, i concetti principali degli approcci che ho appreso ed esempi di come li applico nella relazione d'aiuto.

IL COUNSELING

Il counselor è una figura professionale che, attraverso le proprie conoscenze e competenze, offre sostegno a chi si trova in una fase di difficoltà o di disagio, accompagnandolo verso la soluzione della crisi.

L'approccio somatorelazionale post-traumatico è un metodo olistico, perché considera la persona nella sua totalità di corpo (soma) – mente – emozioni, avvalendosi della teoria psicologica di Carl Rogers, che aiuta a riconoscere e a sviluppare le risorse interne; dell'analisi bioenergetica di Alexander Lowen, che favorisce la consapevolezza corporea ed emozionale; e di Somatic Experiencing di Peter Levine che aiuta a liberarsi dai sintomi post-traumatici.

Quali possono essere le crisi che portano la persona a chiedere aiuto?

Secondo l'analista bioenergetico Attilio Gardino vi sono due tipi di crisi: le crisi evolutive e quelle accidentali.

Le prime corrispondono a naturali passaggi esistenziali: la nascita (dalla vita intrauterina a quella extrauterina), l'adolescenza (dall'infanzia all'età adulta), la terza età (dall'età adulta alla vecchiaia), la vecchiaia (dalla vita alla morte). Le crisi evolutive sono comuni a tutti gli esseri umani e il momento del loro manifestarsi è prevedibile. Anche le crisi accidentali coinvolgono tutti gli esseri umani, però non si possono sapere in anticipo quando si verificheranno: può trattarsi di una perdita, un lutto, un trauma, una separazione, una malattia¹.

La relazione counselor-cliente è a breve termine, dura cioè il tempo necessario per risolvere il problema portato dal cliente. Se durante gli incontri emergono aspetti della personalità del cliente che non consentono di arrivare alla soluzione, è dovere del counselor indirizzarlo verso la psicoterapia.

A differenza dello psicologo il counselor non fa terapia della personalità e non va ad indagare nella storia evolutiva del cliente ma lo accompagna nel “qui ed ora” aiutandolo a fare chiarezza dove c'è confusione ed incertezza, e a scoprire ed esprimere le proprie qualità e potenzialità.

Una maggiore chiarezza porta all'espansione della consapevolezza di sé e ad un ulteriore passo verso l'autonomia.

1 Luciano Marchino - Monique Mizrahil “Counseling”Frassinelli pag. 6

Già nel III secolo a. C. il filosofo Socrate diceva: “conosci te stesso” e “conoscenza è virtù” Platone, suo allievo, ne “Il Sofista” descrive “l'arte maieutica” del maestro Socrate. La maieutica, dal greco “maieutiché” è l'arte ostetrica, che Socrate diceva di aver ereditato dalla madre. Il suo filosofare non consisteva nell'insegnamento di una verità già codificata, ma piuttosto nell'invito a trovare la verità che ciascuno porta dentro di sé e a metterla in luce. Socrate, esercitava la maieutica per mezzo del dialogo perché il discepolo non aveva bisogno di essere indottrinato, ma di essere compreso, con grande rispetto per ciò che pensava ed esprimeva. Socrate lo accompagnava nella scoperta della verità tramite la “spirituale arte ostetrica”, che aiutava la verità stessa a venire alla luce.

Da una pagina de “Il Sofista”:

Ora , la mia arte di ostetrico, in tutto assomiglia a quella delle levatrici, ma ne differisce in questo, che opera sugli uomini e non sulle donne e si cura delle anime partorienti e non dei corpi. E la più grande capacità mia è che io riesco, per essa, a discernere sicuramente se fantasma e menzogna partorisce l'anima del giovane, oppure se cosa vitale e reale. Poiché questo ho di comune con le levatrici, che anch'io sono sterile di sapienza; e il biasimo che già tanti mi hanno fatto, che interrogo sì gli altri, ma non manifesto mai io stesso su nessuna questione il mio pensiero, ignorante come sono: è verissimo biasimo. E la ragione è appunto questa, che il Dio mi costringe a fare da ostetrico, ma mi vietò di generare. Io sono dunque, in me, tutt'altro che sapiente, né da me è venuta fuori alcuna sapiente scoperta che sia generazione del mio animo; quelli invece che amano stare con me, se pur da principio appariscano, alcuni di loro, del tutto ignoranti, tutti quanti poi, seguitando a frequentare la mia compagnia, ne ricavano, purché il Dio glielo permetta, straordinario profitto, come veggono essi medesimi e gli altri. Ed è chiaro che da me non hanno imparato nulla, bensì proprio e solo da stessi molte cose e belle hanno trovato e generato; ma d'averli aiutati a generare , questo sì il merito spetta al Dio e a me.”

UN PO' DI STORIA

Il counseling moderno ha origine negli anni '30 negli Stati Uniti quando Rollo May scrisse “L'arte del counseling” (1939). A partire dagli anni '50 Abraham Maslow, psicologo comportamentista, dopo aver vissuto la dura e devastante esperienza della seconda guerra mondiale, si mise alla ricerca di una teoria del comportamento umano che restituisse all'umanità quell'ottimismo e quella spinta a continuare a vivere e a progredire che la guerra

aveva smorzato. Era convinto che se l'uomo riusciva ad esprimere comportamenti così feroci e distruttivi, dall'altra parte, sicuramente, era in grado di usare la sua energia per costruire e svilupparsi in modo positivo. Condusse una lunga ricerca sulle persone che nel corso della loro esistenza, avevano dimostrato di essersi pienamente realizzate, indagando anche su personaggi molto famosi come Roosevelt, Beethoven, Lincoln, Einstein, per individuarne i caratteri comuni. Era convinto che occorresse comprendere fino in fondo le potenzialità umane per valorizzarle in positivo.

Nasce così la Psicologia Umanistica che ha una visione olistica dell'essere umano, perché tiene in considerazione le sue componenti biologiche, psicologiche e sociali.

I terapeuti di orientamento umanistico sono profondamente convinti della naturale “positività” e della “saggezza” degli esseri umani che, se ascoltati empaticamente ed accettati incondizionatamente, sanno trovare autonomamente la strada verso il benessere.

La Psicologia Umanistica venne chiamata “terza forza” perché in contrapposizione con la psicoanalisi fondata sull'interpretazione e l'analisi del transfert, e il comportamentismo che si avvaleva della sperimentazione.

Ma quando si parla di counseling il pensiero va soprattutto a Carl Rogers la cui posizione era molto vicina a quella di Maslow e che negli anni '40 con la sua ricerca strutturò un tipo di relazione terapeutica non direttiva chiamata “Terapia Centrata sul Cliente”.

A quel tempo il counseling era un modo di fare psicoterapia, ma nel corso degli anni in Europa ha subito una trasformazione e da psicoterapia si è trasformato in una **“relazione d'aiuto” caratterizzata dalla brevità dell'intervento su problemi definiti e circoscritti.**

CARL ROGERS: “LA TERAPIA CENTRATA SUL CLIENTE”

Carl Rogers psicologo umanista, sosteneva che in ogni essere umano c'è una forza innata che lo guida verso l'autorealizzazione, la soddisfazione, lo sviluppo dell'autonomia e il raggiungimento di una condizione sana e positiva. Questo tipo di forza chiamata “tendenza attualizzante” è presente in tutti gli organismi viventi: pensiamo ad esempio agli alberi che riescono a svilupparsi e a crescere in luoghi “impossibili”, come ad esempio sulle rocce.

Inoltre, secondo Rogers, ogni uomo sente la necessità di essere positivamente considerato dagli altri (sembra che questo bisogno sia addirittura innato), e dalla considerazione positiva può nascere l'autoconsiderazione.

Dall'orientamento teorico di Rogers è nata una relazione d'aiuto detta “non direttiva” o “centrata sul cliente”, che ha lo scopo di aiutare il cliente a valorizzare le sue innate capacità di autoregolazione e di autorealizzazione.

Relazione d'aiuto centrata sul cliente perché egli è il maggiore esperto di se stesso e quando viene accolto in un “clima facilitante”, cioè in un clima di rispetto, fiducia, parità e assenza di giudizio, può aprirsi e lasciar emergere la parte più vera di sé.

Rogers scelse il termine **cliente** invece di paziente perché riteneva importante instaurare un rapporto “alla pari” nel quale la persona in difficoltà non delegasse la soluzione dei propri conflitti al counselor, ma potesse usufruirne come compagno di viaggio nella ricerca di nuove strade per uscire dalla crisi.

Si tratta di una **relazione d'aiuto non direttiva** perché il facilitatore, non fa interpretazioni e non dà consigli per la soluzione del problema, sapendo che un tale atteggiamento toglie potere e responsabilità al cliente e può creare dipendenza o rifiuto. Il facilitatore invece, instaura un clima di parità che non è sinonimo di passività ma, accompagna in modo adeguato il cliente nell'esplorazione del tema portato affinché ne possa avere una visione più ampia, per poi trovare in autonomia la soluzione.

Quali sono le condizioni che fanno sì che questo accompagnare sia efficace? Sono le qualità che il facilitatore ha sviluppato nel corso della formazione e del suo percorso di crescita personale: **empatia, congruenza, considerazione positiva incondizionata.**

Facilitatore è il termine più adatto per designare il counselor in questo tipo di approccio perché il suo significato è: persona che, in una relazione d'aiuto accompagna l'altra, facilitandola nel suo processo di crescita.

EMPATIA

Essere in empatia significa percepire dentro di sé le emozioni dell'altro, anche quelle non chiaramente espresse. E' un percepire che si manifesta nel corpo; è come mettersi nei panni dell'altro. Ci sono molti studi scientifici sull'empatia: Luciano Marchino e Monique Mizrahil ne parlano ampiamente nel loro libro “Counseling”.

L'empatia è la qualità della presenza che permette di entrare profondamente in contatto con l'altro e di accoglierlo nella sua totalità. Nell'empatia il facilitatore può comprendere i sentimenti del cliente anche se non sono manifestati in modo esplicito.

Empatia: cercare di vedere il mondo con gli occhi dell'altro , senza perdere il contatto con la propria anima. Non si tratta di simpatizzare, concordare o essere complici, né di identificarsi con l'altro, cioè di risuonare nello stesso modo, ma di comprendere, senza il giudizio derivante dal confronto con un proprio schema di riferimento interno, con i propri costrutti, lasciando spazio neutrale alla sua possibile diversità.

... Perché soprattutto attraverso l'esser viste, ascoltate, comprese e accettate umanamente che le persone imparano a vedere, ascoltare, comprendere e accettare se stesse. E in un secondo tempo anche gli altri¹.

CONGRUENZA

Per essere in uno stato di congruenza è necessario che ci sia coerenza fra “il dentro” e “il fuori”, fra ciò che si prova e si sente e ciò che si dice, o l'atteggiamento che si assume. La congruenza non è una tecnica che si apprende ma è un modo di essere derivante da un percorso di introspezione e di “pulizia” nelle zone d'ombra. La persona congruente è autentica e ispira fiducia. Come può il facilitatore riconoscere i sentimenti non espressi dal cliente se egli stesso non ha l'esperienza di riconoscere e portare alla luce i propri? Nonostante sia auspicabile essere sempre congruenti, a volte la situazione non lo permette; in quel caso, secondo me, è importante essere consapevoli di ciò che si prova, assumendosene interiormente la responsabilità.

TRASPARENZA

Dopo aver parlato di congruenza è utile fare una riflessione sulla trasparenza che è la modalità

¹ Luciano Marchino – Monique Mizrahil “Counseling” Frassinelli pag. 45-46

con la quale rendiamo manifesto lo stato di congruenza. Essere trasparenti significa “lasciar trasparire” o condividere con l'altro i propri vissuti. Ma nella relazione d'aiuto la trasparenza va usata con responsabilità. Attraverso l'empatia il facilitatore può percepire quando e come usare la trasparenza; in ogni caso è utile chiedersi se in quel momento il proprio vissuto abbia che fare con se stessi o con il cliente, e se in quella situazione sia utile o fuorviante renderlo partecipe di ciò che si sta sentendo.

Essere congruenti non implica necessariamente diventare trasparenti, verbalizzando i propri vissuti: mentre la congruenza è una qualità dell'essere persona, la trasparenza è un'abilità, governata dal controllo volontario che si può e si deve scegliere di usare solo in determinate condizioni¹.

CONSIDERAZIONE POSITIVA INCONDIZIONATA

Considerazione positiva incondizionata significa accettare l'altro così com'è, nella sua globalità, senza giudizio. Nello stato di empatia è possibile mettersi nei panni dell'altro e guardare il mondo dal suo punto di vista comprendendo le difese che ha costruito per proteggersi dalla sofferenza. Nel momento in cui si percepisce il dolore dell'altro, non c'è posto per il giudizio. E quando la persona si sente profondamente compresa e accettata può permettersi di allentare le difese e lasciar emergere le risorse. Ma nello stato di incondizionalità l'atteggiamento del facilitatore non è in balia dell'atteggiamento o degli stati emotivi del cliente, inoltre non esprime approvazione o disapprovazione, ma gli fa da specchio, permettendogli di comprendere in autonomia. Questo permette l'instaurarsi di un rapporto di fiducia che rende sicura e stabile la relazione.

La considerazione positiva incondizionata implica l'accettazione di tutti i sentimenti espressi dal cliente: tanto quelli negativi “cattivi”, pieni di paura e di dolore, difensivi o anormali, quanto quelli “buoni”, positivi, maturi, fiduciosi, sociali; implica l'accettazione non solo degli aspetti coerenti della personalità del cliente, ma anche dei suoi aspetti incoerenti. Significa che ci si interessa del cliente, ma non in modo possessivo o comunque tale da soddisfare solamente i bisogni del terapeuta; significa che ci si interessa del cliente come di una persona distinta che ha sentimenti ed esperienze personali¹.

¹ Luciano Marchino – Monique Mizrahi “Counseling” Frassinelli pag. 50

¹ Carl Rogers “La terapia centrata sul cliente” G. Martinelli & C. pag. 56

L'ASCOLTO E IL RIMANDO

La capacità del facilitatore di stare in ascolto del cliente è fondamentale per la buona riuscita della relazione d'aiuto. Nella mia pratica con i clienti ho notato che essi sono piacevolmente sorpresi nello scoprire di essere pienamente ascoltati; penso che le persone non siano abituate a questo. Ma ascoltare non significa solo udire ciò che l'altro dice, ma implica l'essere completamente presente in uno stato di accoglienza e comprensione; è un silenzio partecipe nel quale il facilitatore esprime con il corpo la propria attenzione.

Questo è l'ascolto passivo. Vi è poi l'ascolto attivo che consiste in rimandi verbali che devono essere concisi e rispettosi, con i quali il facilitatore comunica al cliente ciò che ha compreso del suo discorso.

I rimandi possono riflettere diversi aspetti di ciò che il cliente esprime: le parole più significative; il senso del discorso; i sentimenti espressi; i sentimenti dei quali non è consapevole ma che sono impliciti. E' importante che il rimando non sia espresso in modo rigido ma piuttosto come una domanda aperta che dia la possibilità al cliente di cogliere ulteriori sfumature o aspetti del tema in questione e al facilitatore di correggersi nel caso si accorga di non aver colto accuratamente ciò che stava emergendo.

La qualità dei rimandi verbali dipende grado di contatto empatico che il facilitatore ha instaurato in quel momento con il cliente.

C'è comunque una serie di atteggiamenti che egli dovrebbe evitare per non danneggiare la relazione.

Thomas Gordon ha elaborato un elenco con i contenuti che il facilitatore dovrebbe assolutamente evitare nei propri rimandi.

- *Dirigere, dare ordini* (“Non telefonargli più”).
- *Minacciare, ammonire* (“Non credere che raccontando bugie potrai andare molto lontano...”).
- *Predicare, moraleggiare* (“Tutto è relativo... quando ti senti così insoddisfatto potresti pensare che c'è chi muore di fame”. “La vita è breve, goditela fin che puoi!”).
- *Consigliare, offrire soluzioni* (“Al posto tuo gli manderei un biglietto di scuse...”. “Perché non ne approfitti per riallacciare questa relazione?”).
- *Discutere, cercare di persuadere* (“Quel che stai dicendo è sbagliato...”. “Le cose non stanno così...”).

- *Giudicare, criticare, condannare* (“Il tuo comportamento non mi sembra molto onesto...”. “Sono sicuro che potresti fare di meglio!”).
- *Elogiare, assecondare* (“Ho l'impressione che tu abbia fatto enormi progressi, non ti resta che continuare su questa strada!”).
- *Ridicolizzare, prendere in giro* (“Non posso credere che tu te la sia presa davvero per così poco!”).
- *Analizzare, diagnosticare* (“Direi che, come al solito, hai fatto il passo più lungo della gamba...”).
- *Rassicurare, consolare* (“Tranquillo, vedrai che tutto si sistemerà...”. “Non vedo nessun problema all'orizzonte...”).
- *Interrogare, inquisire* (“Dimmi di più di questa cosa... chi era lui? Quando vi siete incontrati?”).
- *Cambiare argomento, fare del sarcasmo* (“Perché non mi parli invece delle gare che hai vinto?”. “Tutto questo strepito per un ritardo di pochi minuti?”).¹

Alcune di queste barriere sono facilmente comprensibili, ma altre lasciano perplessi. In realtà non bisogna dimenticare che questo è un metodo non direttivo, pertanto è necessario evitare di interferire con il naturale processo del cliente.

E man mano che il facilitatore affina la propria sensibilità (con la pratica e nel percorso di crescita personale), diventa più facile e naturale seguire questo processo.

E' quindi necessario focalizzarsi più sulla relazione che sul problema: più il rimando è vicino al grado di consapevolezza del cliente, maggiori sono le possibilità che possa sostenere e stimolare la sua evoluzione.

E per comprendere meglio il grado di consapevolezza del cliente, trovo estremamente interessante lo studio di Rogers sugli stadi del processo evolutivo.

I SETTE STADI DEL “PROCESSO”

Egli fece questa ricerca per poter spiegare i fenomeni e i risultati del “processo” nella relazione d'aiuto. Per la sua osservazione analizzò le trascrizioni dei colloqui avuti con i clienti, potendo così intravedere un certo ordine nell'evoluzione della relazione.

Da una fase iniziale caratterizzata dalla rigidità del cliente, che non ha consapevolezza di sé,

¹ Luciano Marchino-Monique Mizrahil “Counseling” Frassinelli pag. 65

dei propri sentimenti, che parla solo di fatti esteriori e che non si mette in discussione; ad una fase finale caratterizzata dalla fluidità, dove il cliente ha piena consapevolezza di sé, dei propri sentimenti, vive pienamente e con responsabilità l'esperienza del presente, imparando da essa ed è in continua evoluzione.

E' quindi un continuum che va da un funzionamento psicologico rigido e statico ad un funzionamento fluido, dinamico e mutevole.

Rogers intuì che questo continuum è naturale, è che è insito in ogni processo di modificazione e sviluppo della personalità, indipendentemente dalla relazione d'aiuto.

Secondo lui, nella relazione d'aiuto, il processo si verifica quando il soggetto si sente pienamente accettato e compreso.

Ha descritto il continuum suddividendolo in sette stadi: “ **I sette stadi del processo**”.

In genere il cliente entra in una relazione d'aiuto a partire dal secondo stadio. Quando si tratta di psicoterapia probabilmente inizia dal secondo e termina circa al quarto. Sicuramente non accade mai che inizi al primo e arrivi al settimo: per farlo occorrerebbero molti anni.

Difficilmente le caratteristiche psicologiche di un individuo appartengono in toto ad un preciso stadio del processo. Spesso c'è un intersecarsi di più livelli: magari in alcune aree della sua vita c'è più rigidità e in altre più fluidità.

Come counselor, essendo il mio intervento limitato al problema circoscritto portato dal cliente, è evidente che non lo accompagnerò lungo il continuum, ma questo studio mi è utile per avere una comprensione maggiore del suo modo di “stare” nel problema.

PRIMO STADIO

Il soggetto in questo stadio è in uno stato di “fissità” o “stasi”.

E' improbabile che un soggetto in questo stadio chieda volontariamente aiuto. Egli non riconosce i propri sentimenti. I suoi comportamenti aderiscono a schemi rigidi che provengono dalle sue esperienze passate. Vive le esperienze e pensa in termini di bianco e nero. Non comunica sé stesso ma parla solo di fatti esterni. Vede se stesso come uno che non ha problemi. Se ci sono problemi li percepisce come estranei al sé. Non riflette sulle esperienze e non c'è alcun desiderio di cambiamento

SECONDO STADIO

E' probabile che un soggetto in questo stadio chieda aiuto, ma i risultati sono modesti.

Non riconosce nessuna responsabilità personale nei problemi. Parla dei sentimenti ma, come di qualcosa di esterno, lontano, non appartenente a sé. Anche i problemi sono percepiti come

fatti esteriori. Comincia a rendersi conto che la sua esperienza attuale è condizionata dal passato ma, ne parla in modo distaccato. Parla soprattutto degli altri e i suoi costrutti¹ sono rigidi, in termini di bianco e nero.

TERZO STADIO

Molti di quelli che cercano aiuto si trovano approssimativamente in questo stadio.

Il soggetto parla maggiormente delle esperienze personali. Descrive quello che prova nel momento come se fosse accaduto al passato o come qualcosa di estraneo a sé. Accetta i sentimenti in misura limitata perché se ne vergogna, come fossero qualcosa di anormale. Comincia a comprendere che i problemi esistono all'interno di sé. Spesso vede le scelte personali come inefficaci. Riconosce le contraddizioni. Intellettualizza sulle esperienze e ne parla come fossero oggetti. I suoi costrutti sono ancora rigidi ma li riconosce come tali. Rischia di più entrando in relazione con gli altri.

QUARTO STADIO

Comincia a sentirsi responsabile dei propri problemi. Diventa cosciente delle contraddizioni e ne riconosce l'importanza. Descrive i sentimenti come fatti presenti e li riconosce come propri. Comincia a percepirla in modo più intenso ma è poco disposto ad accettarli, anche se afferma il contrario. Talvolta “vengono fuori” quasi contro la sua volontà. Descrive i sentimenti più intesi come “non presenti ora” mettendoli a distanza. I suoi costrutti diventano meno rigidi e ne mette in discussione la validità. Corre il rischio di entrare in relazione con gli altri sulla base dei propri sentimenti.

QUINTO STADIO

Ha una crescente capacità di accettare le proprie responsabilità rispetto ai problemi. Li affronta comprendendo in che modo ha contribuito a crearli. Non ha più difficoltà ad affrontare le incongruenze presenti nell'esperienza. Esprime i sentimenti liberamente nel momento in cui si presentano. Nonostante abbia ancora paura a sperimentarli con pienezza, è molto vicino a farlo. Quando affiorano, li accoglie con sorpresa e timore. Li riconosce come appartenenti al suo “sé reale”. Quando scopre i costrutti personali riesce ad esaminarli criticamente. Il suo dialogo interno diviene sempre più fluido, e questo si riflette anche nelle relazioni

¹Costrutti: elementi portanti del concetto di sé, molto profondi e difficilmente modificabili, a partire dai quali – piuttosto che non dalla realtà oggettiva - la persona interpreta i propri vissuti, costruisce la propria visione del mondo, attua le proprie scelte e si muove nel mondo secondo un suo personale sistema predittivo.

interpersonali che migliorano.

SESTO STADIO

In questa fase, in genere, la relazione d'aiuto si conclude.

Il soggetto vive pienamente l'esperienza nel momento presente senza bisogno di distinguere il sé dall'esperienza. Vive ciò che gli accade con piena accettazione e consapevolezza. I sentimenti fluiscono direttamente, senza ostacoli, e sono sperimentati in tutta la loro ricchezza nel presente. Egli percepisce che l'esperienza si manifesta anche a livello fisiologico. Nel suo corpo c'è una maggiore distensione. Egli comprende la contraddizione che c'è fra esperienza e coscienza e arriva ad una congruenza fra esse. Gli schemi di riferimento e i costrutti personali si dissolvono ed egli sente che non sono più validi.

SETTIMO STADIO

L'ultimo stadio di evoluzione in genere si compie al di fuori della relazione d'aiuto.

Egli vive pienamente inserito nel fluire della sua esperienza attuale. La sua esperienza è in continua evoluzione ed egli ne sa cogliere i nuovi aspetti. Non percepisce più il sé come un oggetto, ma come facente parte del processo dell'esperienza. Sperimenta nuovi sentimenti, ricchi di particolari, mutevoli. Ha fiducia in ciò che sente. Non formula più i costrutti rigidamente, ma in modo provvisorio, per poi rinnovarli con i nuovi dati che arrivano dall'esperienza. La sua comunicazione interpersonale è più chiara, più ricca di espressioni, congruente e libera. Le sue relazioni interpersonali non sono stereotipate ma le vive in piena libertà sulla base dell'esperienza diretta.

Nel counseling somatorelazionale, l'approccio umanistico di Rogers, centrato sulla persona, è arricchito dal lavoro corporeo dell'approccio bioenergetico che fornisce ulteriori strumenti di autoascolto, consentendo di accedere agli strati più profondi del corpo.

In questo modo il facilitatore può percepire in maniera più completa l'esperienza e i messaggi non verbali che arrivano dall'altro e nello stesso tempo “educare” il cliente all'ascolto dei segnali provenienti dal proprio corpo.

ALEXANDER LOWEN: L'ANALISI BIOENERGETICA

WILHELM REICH

Per spiegare i concetti principali dell'analisi bioenergetica devo fare un salto indietro nella storia agli anni '20 quando Wilhelm Reich, medico psicoanalista, allievo di Sigmund Freud, insoddisfatto dei risultati ottenuti con la tecnica analitica, sentì l'esigenza di trovare una soluzione alle resistenze che i pazienti mostravano in terapia. Avvalendosi della propria formazione medico-biologica e psicologica, iniziò a studiare l'uomo nella sua globalità di corpo e mente, comprendendo che l'organismo umano funziona come un tutto e che gli aspetti psichico e somatico sono funzioni solo apparentemente indipendenti. Scopri che sia il corpo che la psiche in seguito ad eventi traumatici, o a situazioni carenziali protratte, reagiscono per difendersi contraendosi. Facendo esperimenti bioelettrici su volontari, per misurare le modificazioni della carica elettrica di superficie del corpo (in risposta a differenti stimoli che procuravano ansia o piacere), comprese che il piacere provoca un'espansione del biosistema e che l'ansia ne causa la contrazione. Se la contrazione si protrae nel tempo, si cristallizza formando delle tensioni croniche. Ad esempio, una delle prime tensioni che si forma nel corpo è quella a livello del diaframma (il muscolo che serve per la respirazione).

Osservando un neonato mentre dorme, possiamo notare come tutto il suo corpo sia coinvolto nel movimento del respiro, dalla testa ai piedi trasmettendoci una piacevole sensazione di fluidità e di morbidezza. Col passare del tempo, inevitabilmente, per il bambino arrivano le frustrazioni, ed egli impara spontaneamente a trattenere il respiro per sentire meno le emozioni dolorose. Questa “strategia” diventa un'abitudine necessaria per sopravvivere, trasformandosi in una contrazione cronica del diaframma che limita la sua capacità di respirare liberamente. Quando la tensione è cronica, la persona non ne è consapevole perché è entrata a far parte del suo modo di essere, e perciò è inconscia.

Nel corpo di ogni individuo sono presenti diverse contrazioni croniche che sono il risultato della sua storia personale e della sua capacità di adattarsi alle frustrazioni; sono quindi delle strutture difensive necessarie per la sopravvivenza. Influenzano la forma del corpo, il modo di pensare e di comportarsi. Reich chiamò “**armatura caratteriale**” l'insieme di queste strutture. Comprese che osservando l'armatura dei pazienti, poteva intuire qualcosa della loro storia e ipotizzare un intervento terapeutico. Definì “**analisi del carattere**” lo studio dell'armatura. Capì che se il processo analitico era preceduto dall'analisi del carattere era più facile ottenere risultati positivi.

L'obiettivo di Reich era quello di “sciogliere” l'armatura affinché i pazienti potessero ritrovare la capacità di abbandonarsi completamente ai movimenti spontanei e involontari del corpo.

ALEXANDER LOWEN

Negli anni '40 Alexander Lowen fu paziente e allievo di Reich.

Partendo dai concetti di Reich, Lowen negli anni '50 elaborò una tecnica analitica in parte divergente da quella del maestro. Egli intuì che lo scioglimento delle tensioni muscolari, emotive e psichiche, poteva essere facilitato dall'alternanza di movimenti espressivi e di momenti di rilassamento. I movimenti espressivi permettono di esprimere con il corpo i vissuti repressi rendendoli pienamente coscienti, in modo da poterli elaborare e nello stesso tempo permettere all'energia trattenuta nella rimozione di scaricarsi. I momenti di rilassamento permettono l'integrazione dell'esperienza avuta con il movimento espressivo e favoriscono il processo di scioglimento delle tensioni muscolari. E' altresì importante stimolare una corretta respirazione perché, come ho già spiegato in precedenza, la respirazione insufficiente asseconda il mantenimento dei blocchi muscolari ed emotivi ed inoltre perché l'ossigeno stimola i processi metabolici che a loro volta forniscono l'energia di cui necessita il corpo. Sciogliendo i muscoli contratti l'energia riprende a fluire e la persona acquisisce più vitalità, maggiore consapevolezza di sé, delle proprie sensazioni ed emozioni. Questo significa avere **grounding**, uno dei concetti più importanti della bioenergetica. Avere grounding, che in italiano si può tradurre con la parola radicamento, vuol dire avere i piedi sulla terra, che deriva dall'essere pienamente in contatto con il proprio corpo e con i propri vissuti.

Durante le sedute di analisi bioenergetica, dopo una prima parte di colloquio, lo psicoterapeuta propone al paziente una serie di movimenti espressivi o forme di contatto corporeo adatti ai vissuti emozionali emersi.

Gli obiettivi dell'**analisi bioenergetica** sono:

- la consapevolezza di sé (sentire il proprio corpo, con i sentimenti e le emozioni che lo animano);
- l'espressione di sé (esprimere sentimenti ed emozioni con parole e gesti);
- la padronanza di sé (saper contenere le emozioni, non farsene travolgere).

Fra gli obiettivi non è incluso quello dello scioglimento dell'armatura; sembra paradossale ma, l'armatura ha la sua utilità: può essere attenuata, ammorbidita, resa più elastica, ma mai

completamente dissolta perché è una protezione nella quale ci possiamo rifugiare nei momenti difficili.

Lowen partendo dal concetto reichiano di armatura caratteriale e attraverso l'analisi del carattere strutturò la teoria dei **tipi caratteriali**.

Dal punto di vista dell'analisi bioenergetica il corpo trattiene la memoria di tutta la nostra vita, da ciò di cui ci possiamo consentire la consapevolezza, a ciò che abbiamo rimosso.

I TIPI CARATTERIALI

L'armatura caratteriale (detta anche “corazza caratteriale”) è costituita dall'insieme delle tensioni croniche e inconscie, dette “tensioni di tratto”. Vi sono inoltre le “tensioni di stato” causate da situazioni temporanee (stress fisici o emotivi). Queste ultime possono essere sciolte con massaggi, esercizi, o altre tecniche, ma quelle di tratto, essendo croniche e inconscie, richiedono, un lavoro analitico.

La teoria dei tipi caratteriali descrive le modalità di adattamento che il bambino sviluppa in risposta alla frustrazione dei suoi bisogni e dei suoi diritti a partire dalla nascita (in realtà dal concepimento) fino ai 5-6 anni di età.

Durante lo sviluppo del bambino, il processo di diffusione dell'energia nell'organismo (irrorazione libidica) procede dall'alto verso il basso: nella fase intrauterina e fino alla prima settimana di vita, l'area somatica più rilevante è quella dei telerecettori (occhi, naso, orecchie); nei mesi successivi quella della bocca, e così via fino ai genitali.

In ogni fase inoltre, cambiano i bisogni e i diritti del bambino: se l'ambiente risponde negativamente a questi bisogni, si crea una contrazione cronica nella zona del corpo che in quel momento è più irrorata dall'energia e il bambino struttura una serie di meccanismi di difesa e di adattamento.

L'osservazione e lo studio di questi fattori ha permesso a Lowen di delineare il profilo di 5 tipi caratteriali.

I tipi caratteriali sono un modello base al quale fare riferimento per comprendere la variegata realtà dell'individuo. In ognuno di noi sono presenti caratteristiche appartenenti a diversi tipi, è praticamente impossibile trovare un individuo che corrisponda completamente ad un tipo caratteriale. Siamo inoltre costituiti da un insieme di fattori genetici, culturali ed ambientali.

Come counselor, uso questa teoria come una mappa che mi permette di comprendere meglio gli atteggiamenti fisici e mentali del cliente.

Nella tabella seguente troviamo le caratteristiche principali dei 5 tipi caratteriali descritti da Lowen: **schizoide, orale, masochista, narcisista/psicopatico, rigido**. A seguire c'è il carattere **simbiotico** che è stato studiato da Stephen M. Johnson.

La descrizione comprende per ogni tipo caratteriale: l'età della fase di sviluppo nella quale si è verificata la ferita; l'area somatica colpita; il diritto/bisogno negato; il tipo di risposta negativa ricevuta; l'espressione corporea; le convinzioni inconsce riguardo sé stessi e il mondo esterno; i comportamenti caratteristici; le qualità positive e i punti deboli; gli obiettivi della terapia (nella psicoterapia).

L'elenco seguente è sintetico e vuole dare un'idea generale dei tipi caratteriali ma, per un approfondimento si può consultare: “Il linguaggio del corpo” di Alexander Lowen; “Il corpo non mente” di Luciano Marchino e Monique Mizrahil; “Counseling” di Luciano Marchino e Monique Mizrahil.

SCHIZOIDE

Età del bambino: dalla nascita ai 6 mesi.

Area somatica rilevante: telerecettori (occhi, naso, orecchie).

Diritto fondamentale: esistere.

Risposta negativa dell'ambiente: freddezza, ostilità.

Espressione corporea: contrazione spastica di collo, diaframma e giunture; torsione della colonna vertebrale; sguardo vitreo, che sfugge e non comunica emozioni.

Difesa caratteriale adottata: vivrò senza sentire il corpo; io sono le mie idee, i miei ideali.

Illusioni: sono speciale; penso dunque esisto.

Comportamento caratteristico: elude i rapporti di intimità, intellettualizza.

Caratteristiche funzionali: creatività, spiritualità, idealismo, sensibilità.

Caratteristiche disfunzionali: ritiro, estraneità, senso di irrealtà, frammentazione (psico-energetica); mancanza di abilità pratiche.

Obiettivi della terapia: risolvere la frammentazione interiore; rafforzare i confini.

ORALE

Età del bambino: dai 6 ai 18 mesi.

Area somatica rilevante: bocca, petto, braccia.

Diritto fondamentale: avere bisogno.

Risposta negativa dell'ambiente: deprivazione, insufficiente appagamento.

Espressione corporea: tensione nella mascella e nella gola; petto scarno; braccia deboli; sensazione generale di denutrizione; sguardo richiedente, che comunica aspettativa.

Difesa caratteriale adottata: vivrò senza chiedere; se non avrò bisogno, il mio bisogno sarà soddisfatto.

Illusioni: so amare, so dare; non ho bisogno; gli altri hanno bisogno di me.

Comportamento caratteristico: è convinto di dare, ma il suo obiettivo inconscio è ricevere; alterna momenti di depressione e momenti di euforia.

Caratteristiche funzionali: attività sociale di sostegno dei diritti altrui; altruismo, recettività, accettazione, dolcezza.

Caratteristiche disfunzionali: incostanza, crollo, scarsa autoassertività, incapacità di mantenere le proprie posizioni.

Obiettivi della terapia: sviluppare bisogni propri; reggersi sulle proprie gambe.

MASOCHISTA

Età del bambino: dai 18 mesi ai 3 anni.

Area somatica rilevante: petto e busto.

Diritto fondamentale: imporsi.

Risposta negativa dell'ambiente: sottomissione, invasione.

Espressione corporea: tensione nel collo e nella gola; torace compresso; diaframma teso e spinto verso il basso; pelvi rigida e scarica; forti tensioni perianali; sguardo che esprime sofferenza.

Difesa caratteriale adottata: sarò estremamente comprensivo, rinunciando all'autoassertività.

Illusioni: sono bravo; se sono bravo sono amato.

Comportamento caratteristico: è convinto di sacrificarsi per compiacere gli altri (anche il suo terapeuta).

Caratteristiche funzionali: resistenza prolungata allo sforzo; comprensione dei bisogni degli altri.

Caratteristiche disfunzionali: provocazione passiva, lamento, ambivalenza (remissività/testardaggine).

Obiettivi della terapia: affermarsi, essere libero, giocare, essere leggero, sdrammatizzare; scarica energetica focalizzata sull'obiettivo; assumere la responsabilità di sé invece che degli altri.

PSICOPATICO

Età del bambino: dai 18 mesi ai 3 anni.

Area somatica rilevante: testa, petto e busto.

Diritto fondamentale: essere autonomo.

Risposta negativa dell'ambiente: manipolazione e/o umiliazione.

Espressione corporea: spalle e torace ipertrofici; diaframma contratto verso l'alto; pelvi contratta; gambe relativamente deboli; sguardo potente, controllante e diffidente.

Difesa caratteriale adottata: non ho bisogno di supporto; sono potente.

Illusioni: sono il migliore; posso ottenere qualunque risultato.

Comportamento caratteristico: tenta di ottenere supporto controllando, seducendo e manipolando gli altri.

Caratteristiche funzionali: attitudine al comando; imprenditorialità, autoassertività, opportunismo.

Caratteristiche disfunzionali: manipolazione, controllo, reificazione, cinismo, senso di irrealtà, grandiosità, onnipotenza, perfezionismo.

Obiettivi della terapia: sviluppare fiducia; riconoscere i limiti e confinare l'onnipotenza; riconoscere i bisogni orali umiliati.

RIGIDO

Età del bambino: dai 3 ai 6 anni.

Area somatica rilevante: gambe e genitali.

Diritto fondamentale: amare sessualmente.

Risposta negativa dell'ambiente: freddezza e rifiuto oppure seduzione e rifiuto.

Espressione corporea: sensazione generale di armonia e tonicità; tensione nell'addome, nella colonna vertebrale (si tiene indietro), nella mascella e nel diaframma; sguardo luminoso, sfumato di tristezza.

Difesa caratteriale adottata: sarò attraente, gli altri verranno verso di me:

Illusioni: se avrò successo sarò amato; amerò e sarò respinto.

Comportamento caratteristico: a seconda del tipo di rigidità, cerca il successo come succedaneo dell'amore; è inflessibile e poco tollerante; tende a erotizzare ogni aspetto della quotidianità:

Caratteristiche funzionali: a seconda del tipo di rigidità: capacità di realizzare progetti; fascino, oblatività incondizionata.

Caratteristiche disfunzionali: a seconda del tipo di rigidità: difficoltà ad "andare verso"

l'altro; separazione tra sentimenti e sessualità; ossessività, moralismo, sessuofobia.

Obiettivi della terapia: connettere mente, cuore e genitali.

SIMBIOTICO

Età del bambino: dai 5 mesi ai 2 anni.

Area somatica rilevante: articolazioni e legamenti.

Diritto fondamentale: separarsi ed essere se stesso.

Risposta negativa dell'ambiente: inibizione alla separazione e all'indipendenza con, a seconda dei casi: umiliazione, deprivazione, induzione alla paura.

Espressione corporea: lassità dei legamenti; tensioni nel collo e nella nuca; denutrizione energetica a livello cerebrale; carica energetica a livello viscerale.

Difesa caratteriale adottata: vivrò attraverso un altro.

Illusioni: sarò fedele, sono sicuro con te.

Comportamento caratteristico: è camaleontico; non è consapevole dei propri gusti e desideri; teme l'autonomia; ha paura di essere abbandonato;

Caratteristiche funzionali: empatia, senso di responsabilità, attenzione ai bisogni dell'altro.

Caratteristiche disfunzionali: acriticità, dipendenza, mancanza di un saldo senso di identità; ambivalenza (aggressività/passività); mancanza di confini; senso di responsabilità onnipotente.

Obiettivi della terapia: differenziazione, senso di sé, autonomia, sana aggressività.

Fonte: "Il corpo non mente" di Luciano Marchino e Monique Mizrahi

La competenza bioenergetica mi è utile per cogliere i segnali del corpo del cliente, e questi segnali mi rivelano di lui più di quanto egli stesso non mi dica con le parole.

Osservo l'atteggiamento che assume mentre parla, il modo con il quale si esprime, il tono di voce, l'espressione del volto, la respirazione, come e dove è distribuita l'energia, e se sono in risonanza con lui posso percepire "oltre" ciò che i miei occhi stanno vedendo.

Tutto questo mi consente di comprenderlo meglio nelle sue tematiche di base.

Spesso con i rimandi rispecchio al cliente atteggiamenti corporei di cui non è consapevole: questo fa sì che automaticamente qualcosa in lui si modifichi.

Ad esempio, durante una seduta con una cliente, mentre parlava, vidi che teneva rattrappite le dita dei piedi. La invitai a notare i suoi piedi e lei li guardò sorpresa perché non ne era consapevole. Li lasciai aprire e compresi che quell'atteggiamento aveva a che fare con la tensione che le procurava l'argomento di cui mi stava parlando.

Può capitare durante il colloquio con il cliente di sentire nel proprio corpo tensioni che non hanno a che fare con noi ma ci arrivano perché siamo in risonanza con lui.

Se ad esempio sento una contrazione nel petto e so che non è mia (perché in quel momento non ho nessun motivo per avere quella tensione), posso invitare il cliente a sentire il petto, e forse, nel momento in cui egli la sente, qualcosa cambia in lui, si aprono nuove possibilità. Potrebbe emergere da quella zona un sentimento del quale non era consapevole. Oppure semplicemente portando l'attenzione e il respiro nella tensione, questa si allenta.

In genere le persone sono abituate a stare nella testa, nei loro pensieri, nei ragionamenti e non abitano nel proprio corpo. Diventano consapevoli delle loro tensioni solo quando sono dolorose, non hanno idea di come ascoltarsi e non sanno che le emozioni si manifestano attraverso il corpo.

A volte mi sono sentita chiedere (specialmente durante le classi di bioenergetica) come si fa ad ascoltare il corpo.

Ma quando entrano nel sentire, la loro energia si trasforma e da contratta e tesa diventa più espansa e morbida.

Negli ultimi anni ho scelto di arricchire le mie competenze di counselor somatorelazionale con Somatic Experiencing (S.E.), l'approccio che Peter Levine ha sviluppato per aiutare le persone a prevenire e a gestire i sintomi post-traumatici.

Lo studio di questo metodo mi ha permesso di andare ancor più in profondità nell'ascolto del corpo e delle sue più impercettibili reazioni.

Nello stesso tempo, le competenze sviluppate nella precedente formazione mi hanno facilitata nell'apprendimento di questo approccio, soprattutto la capacità di empatia e di autoascolto.

PETER LEVINE: SOMATIC EXPERIENCING

Peter Levine, laureato in medicina e psicologia, ha studiato per circa trent'anni lo stress, i traumi, e le loro conseguenze sull'organismo, pubblicando molti contributi medici, di ricerca scientifica e divulgativi.

Grazie alle sue ricerche ha potuto creare il metodo Somatic Experiencing (S.E.) per la prevenzione e la gestione degli effetti post-traumatici che, insegna in tutto il mondo.

Ha inoltre istituito la “Foundation for Human Enrichment” (fondazione per l'arricchimento umano), un ente che offre supporto e formazione a coloro che lavorano con pazienti traumatizzati.

Egli si è avvalso per le sue ricerche dello studio della fisiologia, delle neuroscienze, dell'etologia e della psicologia, ma l'osservazione del comportamento degli animali ha dato la svolta più importante ai suoi studi.

Osservando gli animali selvatici da preda rimase molto colpito e incuriosito dal fatto che, nonostante essi siano continuamente vittime di attacchi, se sopravvivono, difficilmente rimangono traumatizzati, e continuano la loro vita come se nulla fosse accaduto. Questo particolare fu lo stimolo che lo spinse a continuare in quella direzione.

Di fronte ad una minaccia opprimente o inevitabile, sia gli animali che gli uomini, hanno la stessa reazione di immobilità. Levine comprese che si tratta di una reazione involontaria, istintiva, che ha origine nelle zone istintive del cervello.

Lo studio della biologia ha fornito molte risposte ai suoi interrogativi.

Le zone del cervello da dove scaturiscono le reazioni istintive e involontarie, sono identiche nell'uomo, negli animali mammiferi e nei rettili.

Ma per quale motivo, se in caso di shock abbiamo la stessa reazione istintiva degli animali, noi siamo traumatizzati e loro no?

Perché il nostro cervello è più sviluppato a livello razionale, perciò impedisce al processo istintivo di svolgere fino in fondo la sua funzione. Come trovare una soluzione? In che modo influenzare la parte razionale del cervello per consentire ai processi fisiologici di seguire il proprio corso naturale?

Le terapie del trauma che si avvalgono dei farmaci o dei metodi catartici non portano alla guarigione. I farmaci possono aiutare l'individuo traumatizzato a stabilizzarsi ma, se ne viene fatto un uso prolungato, interferiscono con la guarigione. I metodi catartici possono essere dannosi: c'è una buona probabilità che il rivivere l'esperienza in modo catartico sia più

traumatizzante che terapeutico.

S.E. aiuta le persone a ritrovare l'accesso alla loro capacità istintiva di riprendersi da esperienze sconvolgenti.

“Il trauma psicologico è lo stato di acuta paura che sperimentiamo quando siamo di fronte ad un avvenimento improvviso, imprevisto, potenzialmente minaccioso per la vita, sul quale non abbiamo controllo e al quale, siamo incapaci di rispondere in modo efficace nonostante tutti i nostri sforzi.” (Flannery)

COS'È IL TRAUMA

Le cause più comuni di trauma si possono dividere in due categorie principali:

- gli eventi che sono quasi sempre traumatici indipendentemente da chi ne è colpito;
- gli eventi comuni, dolorosi, inaspettati che in certe condizioni possono essere traumatici.

La prima categoria comprende le cause più frequenti di trauma: gravi incidenti stradali e non; la guerra; disastri naturali; procedure mediche e dentistiche invasive; lesioni e malattie devastanti; la perdita di una persona cara; aver subito o assistito ad atti di violenza; stupro o tentativo di stupro; grave abuso emotivo, fisico o sessuale nell'infanzia.

La seconda categoria comprende accadimenti che diventano traumatizzanti in certe condizioni (persone fragili, bambini, anziani): cadute e lesioni di lieve entità; ricevere cattive notizie; parto; immobilità prolungata; assistere a film horror o di violenza; rumori forti improvvisi; solitudine.

I sintomi del trauma possono rimanere latenti nell'organismo per anni prima di manifestarsi. Per questo motivo, spesso le persone non comprendono le cause dei loro disturbi.

COME SI FORMA IL TRAUMA

Il nostro cervello è composto da tre parti che operano in modo coordinato:

- **la neo-corteccia** (cervello cognitivo) è la parte pensante, creativa;
- **il cervello limbico** (emozionale) sovrintende alle emozioni e ai sentimenti;
- **il cervello rettile** (istintivo) sovrintende a tutte le funzioni involontarie: sonno, appetito, sudorazione, regolazione della temperatura corporea, regolazione del battito cardiaco, funzioni sessuali, riproduzione e autoconservazione.

Il cervello rettile è chiamato anche “primitivo” perché dal punto di vista evolutivo è il settore

più antico del nostro cervello, ed è una parte che abbiamo in comune con gli animali. E' quello che si occupa della sopravvivenza e che prende il sopravvento in caso di minaccia innescando le reazioni istintive di orientamento difensivo.

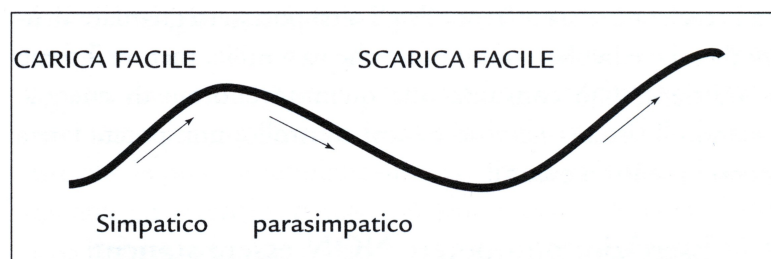
Il **sistema nervoso autonomo** regola tutte le funzioni di base del corpo, compresi gli organi interni, senza il nostro controllo, rispondendo ai segnali del sistema nervoso centrale.

Si divide in simpatico e parasimpatico.

Il sistema **simpatico** interviene nelle situazioni di stress, di attività intensa e di pericolo, caricando il corpo di energia per permettergli di far fronte all'emergenza.

Il sistema **parasimpatico** aiuta a rilassarsi e a scaricare l'attivazione generata dal sistema simpatico.

Quando il sistema nervoso è in equilibrio, i due rami del sistema funzionano in sinergia provocando regolari cicli di carica e scarica. Lo vediamo rappresentato nel grafico seguente.



Fonte: "Traumi da incidenti" di Diane e Laurence Heller, Macro Edizioni

In una situazione di pericolo o di minaccia, prende il sopravvento il cervello rettile, attivando le reazioni istintive di orientamento difensivo di **lotta** o di **fuga**.

Il sistema simpatico interviene mobilitando grandi quantità di energia per rendere possibile l'azione e provocando una serie di modificazioni nel corpo: facendo aumentare il battito cardiaco e la respirazione; trasferendo il sangue dal sistema digerente verso i muscoli per permettere movimenti più rapidi; restringendo i vasi sanguigni e ritirando il sangue dalla periferia cutanea (la pelle diventa pallida e fredda) per prepararsi a potenziali lesioni fisiche; dilatando le pupille e ritraendo le palpebre (gli occhi si spalancano), per permettere di orientarsi.

Se le risposte alla minaccia sono completate con successo e il pericolo è passato, il sistema parasimpatico riprende la sua funzione naturale di scaricare l'attivazione e il sistema nervoso

ritorna in equilibrio.

Se invece la minaccia è sopraffacente e si è incapaci di lottare o fuggire, istintivamente si entra nella reazione di **irrigidimento**. Questa manovra difensiva istintiva ha un duplice scopo: il primo è quello di trarre in inganno l'aggressore facendogli pensare di essere morti in modo che perda l'interesse per noi; il secondo è che, se si è feriti o uccisi, nello stato di irrigidimento, non si sente alcun dolore. Sembra che in questo stato la coscienza abbandoni il corpo (gli psicologi chiamano tale fenomeno “dissociazione”). Ma pur essendo immobilizzati, il nostro sistema si trova in uno stato di allerta, con un sovraccarico di energia accumulata che non è stata scaricata nella lotta o nella fuga.

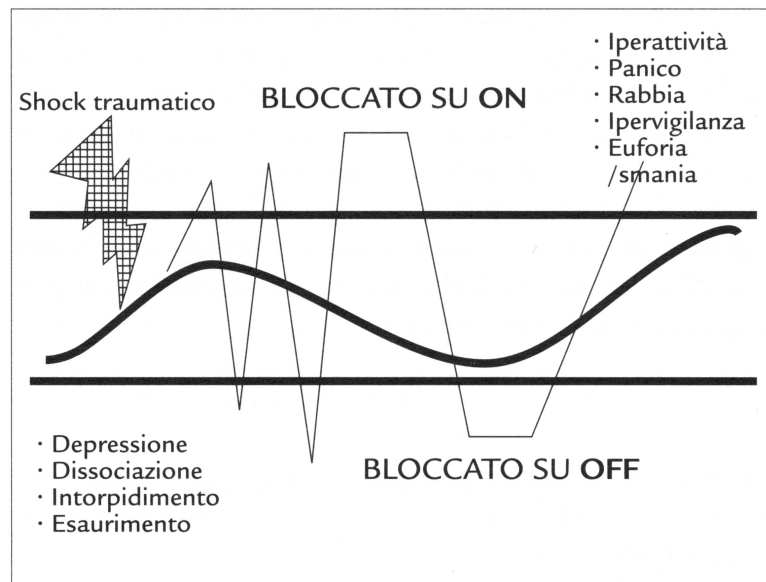
Gli animali che sopravvivono ad un attacco irrigidendosi, successivamente scaricano l'energia in eccesso scrollandosi e tremando. Questa reazione istintiva permette al loro sistema nervoso di ritrovare l'equilibrio, Per gli esseri umani è difficile completare tale processo perché l'energia di sopravvivenza sviluppata dal corpo è così forte che spaventa; inoltre c'è timore ad abbandonarsi alle reazioni involontarie del corpo. Ci sono comunque animali che soffrono di sintomi traumatici: si tratta degli animali domestici e di quelli che vengono usati nei laboratori per gli esperimenti (in questo caso sviluppano sintomi acuti e cronici).

Se paragoniamo il corpo umano ad un'automobile, il sistema simpatico corrisponde all'acceleratore, e il parasimpatico al freno. Una persona in reazione di irrigidimento è come se avesse schiacciato a fondo l'acceleratore ma contemporaneamente stesse premendo il freno, in questo modo il motore è su di giri, ma la macchina non riesce a muoversi.

Il sistema nervoso diventa sovrattivato quando la stimolazione si presenta in modo troppo veloce o troppo improvviso, oppure quando è troppa per poter essere elaborata da una capacità di resilienza normale.

Nel grafico seguente osserviamo cosa avviene quando i flussi regolari di carica e scarica vengono interrotti dallo shock traumatico nella fase di carica (ON) o nella fase di scarica (OFF).

Se il sistema è bloccato su ON c'è una sovrattivazione del sistema nervoso simpatico (sintomi caratteristici: iperattività, panico, rabbia, ipervigilanza, euforia/smania). Se è bloccato su OFF, la sovrattivazione interessa il sistema parasimpatico (sintomi caratteristici: depressione, dissociazione, intorpidimento, esaurimento).



Fonte: "Traumi da incidenti" di Diane e Laurence Heller, Macro Edizioni

Nell'elenco successivo vediamo in modo più dettagliato i sintomi, sia a livello fisico che a livello mentale/emozionale, provocati dallo shock traumatico.

I SINTOMI

Sovrattivazione del sistema nervoso simpatico : ipereccitazione, contrazione.

- ***Livello fisico:*** aumento della frequenza del battito cardiaco, difficoltà di respirazione, sudori freddi, formicolii, tensione muscolare, risposta di trasalimento esagerata, dolore cronico, incapacità di dormire o rilassarsi.
- ***Livello mentale/emozionale:*** tendenza all'ansia o attacchi di panico, manie, scoppi d'ira, ipervigilanza, pensieri a tutta velocità, preoccupazione

Sovrattivazione del sistema nervoso parasimpatico: sconnessione, dissociazione.

- ***Livello fisico:*** energia bassa, sfinimento, stordimento e ridotta sensibilità, scarso tono muscolare, ridotta digestione, battito cardiaco o pressione sanguigna bassi, ridotto funzionamento del sistema immunitario.
- ***Livello mentale/emozionale:*** depressione, dissociazione, apatia, sconnessione nelle relazioni, ridotta capacità di risposta.

Sovrattivazione concomitante

- Sono sovratattivati simultaneamente entrambi i rami del sistema nervoso autonomo: ansia nascosta sotto la depressione; rigidità in una parte del corpo con scarso tono

muscolare nel resto del corpo; diarrea alternata a costipazione.

Fonte: S.E. Italia

LA RESILIENZA

La resilienza è il processo che permette di superare in maniera positiva gli eventi traumatici.

E' un divenire; è un insieme di fenomeni che si modificano nel tempo in rapporto con l'esperienza, grazie ai quali l'individuo riorganizza positivamente il proprio organismo e la propria vita.

S.E. sostiene il processo di resilienza dell'individuo.

Il superamento del trauma avviene attraverso il rilascio fisiologico della grande energia rimasta bloccata nel sistema nervoso, nella fase di immobilità. Osservando i sintomi possiamo capire dove e in che modo intervenire.

S.E. usa tecniche per scaricare il sovraccarico del sistema di una persona in modo delicato e graduale. Nel trauma la mente subisce una profonda alterazione; se non consideriamo il corpo e la mente come un tutt'uno, non possiamo trattare il trauma. Usando la consapevolezza cosciente della neo-corteccia, ci focalizziamo sulle sensazioni interiori del corpo, che sono collegate al cervello rettile e ai circuiti del cervello limbico. In questo modo avviene la re-integrazione delle tre parti del nostro cervello e la riconnessione con il corpo.

IL FELT SENSE

Lo strumento principale usato da S.E. è il felt sense .

Il felt sense (sensazione sentita o sensazioni corporee interiori), ci permette di entrare in contatto con le energie trattenute nei sintomi traumatici, di mobilitarle e di rilasciarle gradualmente. E' un po' come pelare lentamente una cipolla, strato dopo strato, fino ad arrivare al nucleo centrale.

Il felt sense è l'insieme delle sensazioni corporee che costituiscono l'esperienza; sensazioni che possono provenire dai sensi fisici esterni (vista, udito, odorato, tatto e gusto), oppure dalla consapevolezza interna del corpo (le posizioni che assume; le tensioni che ha; i movimenti che compie; la temperatura; ecc.).

Il felt sense comunica qual'è l'esperienza generale dell'organismo rispetto le situazioni, le reazioni alle persone, ai pensieri, ecc. perciò non è statico ma in continuo movimento.

Le informazioni giungono sotto forma di parole, immagini, intuizioni ed emozioni, oltre che

da una vasta gamma di sensazioni corporee. Per questo motivo è importante allenarsi all'ascolto.

Il felt sense è strettamente collegato alla consapevolezza: non è pensare alle sensazioni ma, percepirle davvero nel corpo come esperienza fisica.

Trovare le parole per descrivere le sensazioni può essere difficile perché non siamo abituati a farlo. Ad esempio, quando un amico ci chiede come stiamo, rispondiamo “Bene!”, ma difficilmente in quel momento stiamo percependo la varietà di sensazioni che compone questo “sentirsi bene”. Se fossimo in contatto con il nostro felt sense potremmo dire ad esempio: “Bene! Ho una sensazione di apertura nel petto, di vitalità nelle gambe, inoltre sento gli occhi grandi e aperti e mi sento gioioso!”.

Il felt sense ci riconnette al corpo e quando siamo connessi, possiamo seguire le tracce del trauma, individuando ciò che occorre fare per ottenere il cambiamento e poi osservare il processo stesso di cambiamento.

La soluzione per sconfiggere il trauma non proviene dal confronto diretto con esso, ma proviene dal lavoro sul suo riflesso, che si rispecchia nelle nostre reazioni istintive¹.

LA SENSAZIONE AIUTA A MUOVERSI ALL'INTERNO DEL TRAUMA

S.E. lavora nel qui ed ora focalizzandosi sulle sensazioni, le memorie corporee e le risorse disponibili. Il processo di scarica avviene quando nell'organismo si sviluppa un'esperienza fisiologica alternativa a quella avvenuta nell'evento traumatico. Anche se non modifica ciò che è realmente accaduto, l'esperienza alternativa può creare la sensazione corporea di ciò che sarebbe potuto succedere. E' un'esperienza correttiva che apre a nuove possibilità. Per permettere al corpo di compiere senza problemi le sue reazioni biologiche al trauma, S.E. insegna a lavorare su ciò che disturba rimanendo connessi alla risorsa.

Il corpo conosce esattamente ciò che gli occorre per guarire; la guarigione parte dalle nostre risorse naturali.

LE RISORSE

La resilienza è sostenuta dalle risorse.

¹ Peter Levine “Traumi e shock emotivi” Macro edizioni pag: 79

Una risorsa può essere: una parte del corpo che si sente bene; una qualità o una capacità personale; un ricordo piacevole; una persona cara vivente o non; un luogo reale o immaginario; un alleato di fantasia; ecc.. Anche se l'esperienza di risorsa è immaginata, grazie al felt sense, è altrettanto reale di quelle originarie.

Muoversi avanti e indietro fra evento traumatico e risorsa spezza il modello fisiologico instaurato, aiuta ad infrangere lo schema e a scaricare l'energia di sopravvivenza che si è attivata. Ogni volta che l'attivazione trattenuta si scarica, si verifica un'espansione.

La qualità di presenza dell'operatore S.E. è il fattore più importante per la guarigione dal trauma. Le sue capacità di autoregolazione e di radicamento sono fondamentali.

Attraverso la risonanza energetica che avviene tra i due organismi, l'operatore può influenzare positivamente il sistema nervoso del cliente, e può percepire nel proprio corpo la sua esperienza interiore, avendo così la possibilità di modulare il proprio intervento.

Per evitare di ritraumatizzare il cliente è necessario muoversi con prudenza, partendo da una base sicura, piena di risorse, e provocando piccole reazioni di attivazione per volta, per dare la possibilità al sistema nervoso di riorganizzarsi e stabilizzarsi. Il cliente ha bisogno di sentirsi al sicuro e di potersi fidare sia dell'operatore, sia delle reazioni del proprio organismo. Ha bisogno di riacquistare la consapevolezza del corpo senza essere sopraffatto dalle sensazioni e dall'ambiente esterno. Ha bisogno di mantenere un senso di integrità interiore anche in presenza di eventi disgreganti.

S.E. aiuta ad espandere la capacità di tollerare le sensazioni del corpo e a fidarsi della sua saggezza innata.

Quando la reazione di irrigidimento comincia a sciogliersi possono emergere gli impulsi aggressivi trattenuti: potremmo sentire una forte rabbia, il desiderio di colpire qualcuno, di scappare o di urlare. Con S.E., quando viene l'impulso, non si compie l'azione, ma si immagina di farlo, sentendo cosa accade nel corpo. La consapevolezza profonda di questi movimenti facilita il rilascio dell'energia trattenuta, anche senza aver compiuto l'azione stessa. A volte, invece di immaginare, si può fare l'azione molto lentamente (al rallentatore), prestando attenzione a cosa accade ad ogni piccolo movimento. La preparazione all'azione, l'attraversare gli istinti lentamente e consapevolmente, libera l'energia trattenuta.

Con S.E. il cliente, ad ogni piccolo passo sperimenta una maggiore espansione ed entra in contatto con la propria capacità di resilienza e il potere personale.

INTEGRAZIONE DEGLI APPROCCI

Nel mio lavoro con i clienti questi tre approcci si amalgamano, si intersecano, fino a diventare una cosa sola; non mi chiedo dove finisce uno e dove inizia l'altro ma è un fluire variegato, un movimento, una danza a tre nella quale ogni partecipante ha un ruolo.

Si uniscono si fondono e si completano l'un l'altro perché non c'è contrasto fra loro: parlano la stessa lingua.

Il metodo rogersiano si occupa della struttura e della qualità della relazione.

La bioenergetica mi ha insegnato ad osservare e ad ascoltare il corpo; a comprendere più a fondo il cliente nella sua tipologia caratteriale, e ad avere un'idea di quali siano i suoi punti deboli e i suoi punti di forza.

S.E. mi ha dato gli strumenti per osservare e lavorare con i vissuti corporei, in un modo ancora più dettagliato e minuzioso, ma nello stesso tempo delicato e non invasivo.

I tre approcci hanno in comune la presenza empatica e la risonanza energetica fra il facilitatore e il cliente. Non dimentichiamo inoltre che si fondano sulla fiducia nelle potenzialità autorisanti dell'essere umano. Potenzialità che Carl Rogers ha denominato “tendenza attualizzante”, Luciano Marchino “autoregolazione bioenergetica” e Peter Levine “resilienza”.

Il risultato è di aver ottenuto un metodo estremamente rispettoso della persona e delle sue difese, ma nello stesso tempo efficace. Per questo ritengo sia particolarmente adatto al counseling.

UNA CLIENTE: ANGELA

Porterò ora un esempio di come svolgo il mio lavoro, parlando di una cliente che chiamerò Angela. Ha quarant'anni, è sposata e ha due figli.

Venne nel mio studio perché era in un periodo di grande affaticamento dal quale non riusciva a riprendersi. La sua richiesta era di essere aiutata a gestire l'ansia e a ritrovare l'energia per affrontare la vita quotidiana.

Il primo incontro con il cliente è fondamentale per sapere con chiarezza qual'è la sua richiesta e capire se sono in grado di soddisfarla. Se comprendo di non avere le competenze necessarie per essergli d'aiuto, lo dico ed eventualmente consiglio un professionista più idoneo.

Nel primo incontro inoltre, raccolgo informazioni sul suo contesto di vita, per avere un quadro generale sulla sua situazione.

Un'altra cosa importante è informare il cliente sulla mia modalità di lavoro perché, in caso contrario, ne rimane sorpreso e fa resistenza.

Nel primo incontro quindi, spiego che il mio lavoro pur esplicandosi nel colloquio, si focalizza anche sul corpo e sui suoi vissuti, perché ciò che accade nella mente si riflette a livello somatico e viceversa; per questo motivo durante i colloqui a volte interrompo le persone per permettere loro di portare l'attenzione ai vissuti corporei.

Poi lo conduco in una breve esperienza di ascolto corporeo per dargli modo di comprendere meglio e capire se è interessato a questo tipo di approccio.

Con Angela mi fu chiaro sin dal primo incontro di quanto non fosse in contatto con il suo corpo, e di come gran parte della sua energia fosse investita nel mentale. Mentre la ascoltavo, la mia energia si spostava verso la testa e a fatica cercavo di riportarla giù: risuonavo con la sua condizione energetica. Ma quando la invitai ad osservare il suo respiro, la situazione cambiò. Rimase molto colpita nell'accorgersi di non respirare e di non avere la percezione del corpo, e nello stesso tempo di come potesse sentirsi molto più calma, semplicemente respirando.

Angela ha un corpo armonioso, ben proporzionato e un po' rotondetto. La sua energia è ben distribuita anche nelle braccia e nelle gambe, ma nei momenti di stress si ritira prevalentemente nella parte alta del corpo: petto, braccia e testa. Ha rigidità e tensione nella mascella e in passato ha sofferto di bruxismo. La forma del suo corpo, a prima vista può ingannare dando l'impressione di appartenere alla struttura masochista, ma i vissuti di Angela

corrispondono a quelli dello psicopatico e dell'orale rimosso.

Figlia unica di genitori spesso assenti per motivi di lavoro e successivamente divorziati, fin da piccola si è abituata ad essere autonoma, a non chiedere e a dare il meglio di sé. E' molto attenta ai bisogni dell'altro e li sa soddisfare con efficienza e precisione. Quando viene da me, oltre a chiedermi come sto, mi scruta e mi osserva per cercare di capire come sto veramente. E' sempre pronta ad offrire il suo aiuto, ma è giunta alla consapevolezza che dietro a tutto questo c'è un grande bisogno di ricevere. Il passo successivo è stato quello di sentire il diritto di soddisfare alcuni dei suoi bisogni.

Angela è molto intelligente e capace ma quando sbaglia è convinta di essere un'incapace. Cade facilmente nell'atteggiamento opposto, ad esempio, si dà un gran da fare per essere efficiente, salvo poi crollare e mettersi a letto sentendo di non farcela più. Oppure è convinta delle sue ragioni ma, nel momento in cui si confronta con l'altro, non riesce a mantenere la propria posizione. La coesistenza in lei dei tratti orale e psicopatico è la dimostrazione di come entrambi abbiano all'origine la mancanza di riconoscimento e di soddisfacimento dei loro bisogni di supporto e di nutrimento.

Dopo circa quattro mesi di counseling, le richieste di Angela di ripristinare l'energia e imparare a gestire l'ansia erano soddisfatte. Aveva inoltre imparato a cogliere e a rispettare i segnali del corpo; a fermarsi prima di essere troppo stanca; a non pretendere troppo da se stessa; a dire di no senza sentirsi troppo in colpa; a concedersi momenti piacevoli.

Quando fu il momento di fare il punto della situazione rispetto i nostri incontri di counseling mi espresse il desiderio di proseguire, perché le erano utili soprattutto per fare chiarezza rispetto la relazione con il marito. Con lui aveva il problema di andare in confusione durante le discussioni, dimenticandosi delle proprie ragioni: questa reazione è tipica del carattere simbiotico.

Capii che le occorreva più tempo per differenziarsi, prendere posizione e mantenerla senza sentirsi in colpa per questo. I nostri colloqui le servivano, e tutt'ora le servono per identificare e rafforzare i propri confini.

Il tema della rabbia è ancora in sottofondo: ne ha molta e ne è consapevole, ma la teme e la controlla. I suoi atteggiamenti oscillano fra la passività e l'aggressività, specialmente con il marito. Un altro tema emerso è quello del controllo; ne porto l'esempio descrivendo una seduta di counseling.

Angela arriva nel mio studio tutta eccitata e mi racconta di avere iniziato da una settimana a lavorare in una grande azienda come responsabile dell'ufficio vendite.

Nel colloquio emerge che una parte di lei è felice ed entusiasta perché il lavoro le ha riaperto

quella vitalità che si era un po' assopita. L'altra parte è tesa ed affaticata perché usa molta energia per imparare il nuovo lavoro e nello stesso tempo occuparsi dei figli e della casa. Ma ciò che prevale in lei è la sensazione di essersi riappropriata di quel potere personale che aveva perso negli ultimi anni a causa della dipendenza economica dal marito.

Mentre mi parla non noto più quell'insicurezza e quella vulnerabilità che c'erano in passato in lei. Poi mi parla dell'idea del marito di andare in vacanza in camper con i figli senza di lei, e delle discussioni nate a causa di questo. Angela infatti non è d'accordo perché pensa che lui non sia in grado di occuparsi adeguatamente dei bambini, perché non è abituato a farlo, ma soprattutto perché non è capace di cucinare.

Angela dice di temere che in quella situazione i figli ne approfitteranno per evitare di lavarsi e cambiarsi e per mangiare schifezze comprate in giro: dice che per lei questo non è ammissibile.

Mentre ne parla, noto che è inquieta e che c'è una paura. Le rimando che sto sentendo la sua preoccupazione per questo: il mio rimando fa sì che lei si senta compresa e che il suo livello di agitazione scenda un po'.

A quel punto le chiedo che cosa teme possa accadere ai suoi figli se per una settimana non si lavano adeguatamente e mangiano schifezze.

Angela si ascolta e poi mi risponde che sicuramente si divertiranno molto.

Fa un'altra pausa, e vedo che in lei sta emergendo un'emozione profonda.

Le lascio il tempo di stare in quell'emozione accompagnandola con la mia presenza.

Mi dice di non riuscire a tollerare l'idea che le situazioni possano sfuggire di mano e che possa accadere qualcosa di imprevisto, fuori dal suo controllo.

Capisco che sta contattando qualcosa di profondo e di antico, e di nuovo l'accompagno con la mia presenza nell'accettazione di questa nuova consapevolezza,

La sua agitazione se n'è andata: sento che non occorre aggiungere altro e so che ciò che è emerso continuerà a lavorare dentro di lei nei giorni seguenti.

Nella seduta successiva mi disse che il marito e i figli erano andati in vacanza in camper e che erano stati molto felici. Anche Angela ne era felice: questo era potuto accadere perché qualcosa in lei era cambiato.

In questi mesi, il mio stare nella relazione con lei con empatia, congruenza e considerazione positiva incondizionata, le ha permesso di fidarsi e di allentare le difese facilitando il processo di trasformazione. I miei rimandi le hanno fatto da specchio; la sua sensibilità e il suo desiderio di cambiare hanno fatto tutto il resto.

Ed ora riporto la trascrizione di una sessione con Angela, nella quale ho scelto di usare prevalentemente S.E..

Nell'approccio S.E. è previsto anche l'uso del tocco che, come il colloquio, viene fatto in modo rispettoso e non invasivo. Lo si usa quando lo si ritiene utile per: dare contenimento; accedere ad un livello più profondo; oppure richiamare l'energia nelle zone dalle quali si era ritirata.

Le sessioni con S.E. Si svolgono con un ritmo lento per dare il tempo al cliente di ascoltarsi e di seguire i processi interni del corpo.

Nella prima parte di questa sessione guido la cliente nell'ascolto di tutto il corpo: non è un esercizio di rilassamento ma è l'osservazione di ciò che si manifesta nel corpo in quel momento. E quando lei sposta la propria attenzione dal "fare" al "sentire", comunque si calma.

Nella seconda parte le chiedo di individuare una zona del corpo che abbia una sensazione negativa, e successivamente un'altra che senta con piacere: la prima è la zona contratta, la seconda è la risorsa. Spostando l'attenzione dalla tensione alla risorsa, la tensione si alleggerisce e la risorsa si espande.

Nella terza parte ho la sensazione che il suo petto abbia bisogno di contatto e lascio che sia lei a decidere se lo desidera e in che modo: il suo autocontatto va a sciogliere quel po' di tensione che era rimasta nel petto.

L'alleggerirsi di quella zona fa sì che lei noti la presenza di una tensione nelle spalle e che emerga il desiderio di contatto in quelle parti.

Dopo aver appoggiato le mie mani sulle sue spalle, inizia a sentire formicolii che scendono nelle braccia: è l'energia che si sta scaricando. E quando le sue spalle sono rilassate, si accorge di avere una tensione nella testa. In realtà quella tensione era la prima cosa che avevo notato, ma per lei era la meno evidente: per notarla aveva bisogno prima di rilasciare le altre parti.

Con il contatto sulla fronte e nella zona occipitale la sua mente si calma.

Nell'ultima parte la invito a riportare il contatto nel resto del corpo; infine le chiedo di aprire gli occhi e di osservare la stanza per darle modo di orientarsi e radicarsi anche nell'ambiente.

Appena Angela entra nel mio studio capisco che tutta la sua energia è spostata verso l'alto: si muove in modo rigido, tiene le spalle alte e quando parla, il tono della sua voce è molto alto e fastidioso. Si siede pesantemente sulla poltrona dicendo di essere stanca e comincia a raccontare senza prendere fiato. Il suo stato di alta attivazione è molto evidente, per questo le propongo, se è d'accordo, di lavorare un po' con il corpo. Accetta molto volentieri.

Le spiego che durante l'esperienza può scegliere se lasciare gli occhi aperti o chiusi e che non c'è niente che debba fare per forza.

(Cristina) – E ora ti chiedo di prenderti un po' di tempo per lasciare che il tuo corpo “atterri” sulla poltrona.

Sentendo queste parole, si mette più comoda e sospira.

(Cristina) - ... e prenditi un ancora un po' di tempo per ascoltarti ... e nota come sei seduta ... e quali parti del tuo corpo appoggiano sulla poltrona ... e ora puoi portare l'attenzione anche ai piedi e sentire come sono appoggiati sul pavimento.

(Angela) – Li sento come sollevati ...

(Cristina) – ... e ora nota anche le gambe ...

(Angela) – Sono più presenti ... come pesanti ... sono stanche.

(Cristina) - ... e puoi sentire anche le braccia ... come sono appoggiate sui braccioli ...

(Angela) – Stanno bene, sono rilassate.

(Cristina) - ... e ora osserva il tuo respiro...

(Angela) – E' corto.

(Cristina) - ... e mentre ti ascolti puoi notare se c'è una zona del tuo corpo che si fa sentire ... dove c'è tensione o fastidio ...

(Angela) – Il petto ... è come se ci fosse un peso ...

(Cristina) - ... un peso sul petto ...

Angela ascolta rimanendo in silenzio.

(Cristina) - ... e ora che senti questo peso, prova a sentire se c'è anche una zona del corpo che senti con piacere...

Dopo un po' di tempo:

(Angela) – La pancia ... è tranquilla.

(Cristina) – ... e lasciati il tempo di ascoltare la pancia ... e osserva questa sensazione di tranquillità

Il respiro di Angela diventa più calmo e profondo.

(Cristina) ... e ora puoi provare a notare il petto ... se qualcosa è cambiato ...

Angela ascolta il petto:

(Angela) – Sì, il peso si è alleggerito.

(Cristina) - ... e ora prova a sentire se può essere buono per te avere del contatto sul petto ... con la tua mano o con la mia ...

Angela appoggia una mano sul petto.

(Cristina) - ... prendi il tempo per ascoltarti ... e senti cosa accade ...

Dopo alcuni minuti mette le mani sulle spalle nella posizione di autoabbraccio.

(Cristina) – Puoi dirmi che cosa sta accadendo?

(Angela) – Mentre avevo le mani sul petto ho sentito la tensione alle spalle, che prima non avevo percepito, e ora vorrei il contatto nelle spalle ma non so come fare ...

(Cristina) – Se ti va, posso darti io il contatto.

(Angela) – Va bene.

Mi metto dietro di lei e appoggio le mie mani sulla parte esterna delle spalle.

Dopo alcuni minuti:

(Angela) – Sento un formicolio nelle braccia che va verso il basso.

(Cristina) – Ah ... senti un formicolio nelle braccia ...

Il tocco delle mie mani sulle spalle ha permesso all'energia di scaricarsi lungo le braccia.

Dopo alcuni minuti:

(Angela) – Ora sento come un peso nella testa, a partire dalla fronte.

(Cristina) – Se per te va bene, ora sposto le mie mani e le appoggio sulla tua testa.

(Angela) – Sì, prova.

Appoggio una mano sulla fronte e una dietro, nella zona occipitale.

Dopo alcuni minuti:

(Angela) – Ah, che bello! ... come hai appoggiato le mani sulla mia testa ho sentito che i pensieri rallentavano e si appoggiavano ... ora mi sento più calma.

Il suo corpo è più radicato e il respiro è regolare.

(Cristina) - ... e mentre senti questa calma nota il tuo respiro ... e nota come i piedi appoggiano a terra ... e senti tutto il corpo.

Ora il suo corpo emana una bella energia di pace e di pienezza.

Dopo alcuni minuti:

(Cristina) - ... ed ora, con i tuoi tempi puoi aprire gli occhi ... e puoi osservare quello che c'è nella stanza ... e senti come va.

Dopo essersi radicata nel corpo, in questa ultima parte si radica nell'ambiente.

Grazie alla risonanza, alla fine di questa sessione, entrambe eravamo in uno stato di benessere.

CONCLUSIONE

Come ho già accennato in precedenza, per essere un buon counselor non è sufficiente aver appreso una serie di competenze ma è necessario aver fatto un adeguato lavoro su di sé perché i nodi irrisolti e le zone d'ombra “inquinano” l'empatia, la congruenza e la considerazione positiva incondizionata.

Come posso essere empatica ed in contatto profondo con l'altro se evito di riconoscere, accettare ed elaborare i miei sentimenti? Come faccio ad essere congruente se non sono abituata ad ascoltarmi? E che dire della considerazione positiva incondizionata?

Nell'incontro con l'altro è quasi impossibile non avere giudizi, opinioni, simpatia o antipatia. Ma nella relazione d'aiuto è necessario essere in una condizione di neutralità, in modo che queste reazioni non possano interferire.

Per distinguere se quello che si sta sentendo appartiene a se stessi o all'altro è indispensabile essere presenti a se stessi mantenendo la consapevolezza del corpo, delle proprie sensazioni ed emozioni, cioè essere radicati. Tutto questo è reso possibile grazie al lavoro terapeutico svolto sulle proprie tematiche caratteriali. Questo percorso di formazione è stato per me soprattutto un percorso di trasformazione interiore che ha migliorato la qualità della mia vita. E la qualità del lavoro che svolgo con i clienti è notevolmente migliorata grazie alla mia trasformazione e all'esperienza acquisita in questi anni.

Ho imparato che, per far sì che la relazione d'aiuto sia efficace, mi devo focalizzare sulla persona e sul suo “processo”, e non sul problema portato e sulla sua soluzione. Se l'individuo arriva ad avere una visione più ampia di sé e della propria situazione, la soluzione verrà spontaneamente.

Ed io sono lì con la mia totale presenza e le mie competenze per accompagnarlo nell'esplorazione dei suoi vissuti emozionali e corporei in relazione al problema, dando così alle sue risorse naturali la possibilità di emergere, portandolo alla trasformazione e alla soluzione.

Lo scopo è che l'individuo possa accedere alla propria saggezza profonda: il proprio vero Sé.

BIBLIOGRAFIA

- Heller D. e L. "Traumi da incidenti" Macro edizioni
- Levine P. "Traumi e shock emotivi" Macro edizioni
- Levine P. Kline M. "Il trauma visto da un bambino" Astrolabio
- Lowen A. "Bioenergetica" Feltrinelli
- Lowen A. "Il linguaggio del corpo" Feltrinelli
- Marchino L. Mizrahi M. "Counseling" Frassinelli
- Marchino L. Mizrahi M. "Il corpo non mente" Frassinelli
- May R. "L'arte del counseling" Asrolabio
- M.Johnson S. "Stili caratteriali" Edizioni Crisalide
- Rogers C. "La terapia centrata sul cliente" G. Martinelli & C.
- Zonta R. "Psicologia" Edipsicologiche- Cremona