

Il procedimento ITP: regressioni di età nell'ITP.

Ivana Zanetti, psicologa e psicoterapeuta ITP, docente ITP, direttore scuola di psicoterapia ITP.

Il procedimento ITP: regressioni di età nell'ITP.

Premessa: identità e memoria

"Silvia, rimembri ancora...?" chiede Leopardi in un'ipotetica ricostruzione di un'epoca che sembrava piena di speranze.

"Non recidere, forbice, quel volto, / solo, nella memoria che si sfolla, / non far del suo grande viso in ascolto/ la mia nebbia di sempre ..." dice Montale, chiedendo all'oblio di non annerire il grande volto in ascolto.

"I ricordi, queste ombre troppo lunghe del nostro breve corpo, / questo strascico di morte/ che noi lasciamo vivendo ..." scrive Cardarelli ("Passato"), evocando l'angoscia di ricordi dolorosi.

Guardiamo avanti, ma ci giriamo spesso a guardare indietro ... guardiamo alla nostra storia, al nostro passato.

La produzione letteraria, poetica, articolata attorno al ricordo è molto significativa: ricordi che non si vogliono smarrire, ricordi che si vorrebbero eliminare. Sia poeti che uomini comuni sentono il bisogno di riandare nel tempo indietro, rievocare i loro ricordi per dar senso al presente e al futuro. Questo succede, soprattutto, nella fase avanzata della vita. Quello che si teme allora è la perdita della memoria e la perdita così dei propri ricordi, e si affida allora allo scritto e alle rimembranze la propria identità. Quando si è in pace con i ricordi si è nella propria identità. I ricordi vanno allora consegnati quale eredità vera.

Questo si osserva principalmente con gli anziani, che hanno bisogno di rievocare i ricordi e di mettersi in pace con il proprio passato, come dimostrano anche alcune esperienze fatte con la Tecnica ITP.

Gli psicologi sono abituati da molto tempo a guardare ai ricordi non come a delle fotografie obiettive, ma ad interpretazioni soggettive della realtà e delle esperienze. Nel ricordo si insinua l'oblio e la sovrapposizione di esperienze. Se si va indietro, i ricordi sono contaminati da racconti, foto, esperienze successive (e in questo vediamo come intervenga nella memoria la dimensione immaginativa). Già Aristotele si chiedeva: "L'uomo ricorda l'impressione subita o l'oggetto da cui l'impressione è derivata?", per poi concludere: "La rappresentazione che è in noi deve essere concepita sia come qualcosa di per sé, sia come rappresentazione di qualcos'altro" (Aristotele, Della memoria e della reminiscenza, Opere).

La psicoanalisi ha fatto suo tutto questo, e ci ha indotto a guardare al passato.

Per Freud, ricordiamo, si trattava di recuperare il rimosso in modo che la luce della coscienza gettata su di esso e sul passato facesse scomparire il sintomo. A Freud ciò che interessa è il

"fantasma" (un'immaginazione legata ai desideri); la "realtà psichica" non dovrebbe essere confusa con la realtà "materiale". Per Freud, passato dal "trauma della seduzione" alla concezione del "fantasma di seduzione", non è necessario cercare e trovare un trauma reale; una costruzione fantasmatica è sufficiente a formare dei sintomi; l'immaginazione incorpora nel fantasma la realtà. Tale fantasma poi sarà accessibile alla coscienza: il lavoro dello psicoanalista riguarda la coscienza che fa luce sull'inconscio.

Le teorie attuali (per lo più cognitive) non annullano la nozione di inconscio. Al posto del rimosso c'è l'implicito: ciò che non è arrivato e non poteva arrivare alla coscienza.

Rigo condivide la posizione di Freud; a proposito dei ricordi dice: *"Sarebbe difficile, anzi impossibile farli ricordare e verbalizzare, e tale processo si rivelerebbe poi inutile"* (Rigo, *Analisi del Profondo e psicoterapia, Il fuoco*, pag. 124). Più avanti ci soffermeremo su quanto propone l'ITP: un lavoro diverso dalla psicoanalisi.

Con Freud e con la psicoanalisi Rigo condivide la nozione di "fantasma"; egli parla meglio di "fondo fantasmatico". Semplificando diremo che il "fantasma" è inconscio, vissuto sul corpo (è alla base di posture, modalità relazionali, sintomi, disagi), è una relazione malevola interiorizzata: *"Il fantasma è infatti la cristallizzazione di carenze o di un conflitto precoce interiorizzato e diventato inconscio, durante il quale l'io infantile ha sperimentato una situazione di sopraffazione, sconfitta"* (Rigo, *op.cit.*, pag. 39). Rigo sembra integrare aspetti diversi: innanzitutto la precocità della formazione (preedipica), e l'aspetto relazionale caratterizzato da carenza e deficit.

La nozione di trauma, e dell'origine del trauma, interessa molta parte della psicologia e della psicoterapia attuale, e naturalmente Rigo e l'ITP. Mi soffermo qui però sul concetto dei microtraumi ripetuti dovuti a fallimenti empatici.

I microtraumi ripetuti e i fallimenti empatici sono dovuti alla mancata sintonizzazione tra i bisogni del bambino e quelli della madre, che spesso proietta i propri bisogni, omologando a sé i bisogni del bambino. Kohut soprattutto, nel suo studio sul narcisismo, ha ben evidenziato l'importanza del rispecchiamento del sé totale del bambino come fondamento dell'identità: non c'è solo soddisfazione dei bisogni (Freud), ma rispecchiamento del Sé (Kohut). Questo è ben diverso dalla situazione in cui la madre si rispecchia nel bambino che ha una certa esigenza o aspettativa (il bambino diventa come il prolungamento della madre). I deficit empatici provengono da una limitata separazione tra adulto caregiver e bambino, per cui il bambino diventa oggetto delle proiezioni a vari livelli; esse producono un deficit narcisistico ed una carenza nel Sé, che inficiano lo sviluppo della piena identità.

I disturbi di regolazione dell'autostima, il narcisismo patologico, sono gli esiti della carenza empatica. C'è in sintesi una struttura psichica mancante, frutto di una mancata interiorizzazione (interiorizzazione trasmutante, secondo l'espressione di Kohut).

Sarebbe troppo lungo anche solo accennare qui agli studi che integrano le conoscenze neurofisiologiche e gli studi sull'attaccamento, gli studi sulla carenza funzionale dell'emisfero destro causata dalla mancanza di relazioni emotive tra il bambino e i genitori. *"I gravi deficit del cervello destro, che risultano da storie di attaccamento traumatiche, sono molto più caratteristici rispetto alla regolazione dell'autostima dei disturbi di personalità narcisistici; piuttosto essi descrivono le carenze delle funzioni di sopravvivenza basate sul corpo, tipiche dei gravi disturbi di personalità borderline"*. Per Allan Schore, il trauma degli attaccamenti insicuri, impresso nella memoria implicita, viene sperimentato nell'assenza di regolazione delle gravi patologie del Sé (Allan

Schore, *La regolazione degli affetti e la riparazione del Sé*, Astrolabio, pag. 203). Cosa è importante? Il contatto, la comunicazione attraverso lo sguardo e la mimica, la sintonizzazione sugli stati d'animo, in modo che il bambino possa sperimentare che è possibile superare un'esperienza negativa, imparando la "regolazione affettiva".

Nell'approccio dell'ITP, Rigo parla esplicitamente di "disturbi di dialogo", di comunicazione, quando la madre non risponde alle richieste istintive ed affettive del bambino, che può essere anche un feto; le sensazioni spiacevoli si traducono in tensione e in cenestesie spiacevoli. Rigo e l'ITP hanno una visione molto netta dei fallimenti di "sintonizzazione" madre-bambino; questo riguarda la capacità di cogliere da parte della madre i bisogni autentici del bambino, in una identificazione empatica in cui non c'è la proiezione dei propri bisogni, ma bensì la comprensione empatica del bambino. Le carenze di cui parla Rigo sono molto precoci, riguardano le comunicazioni a livello della vita fetale e dei primi tempi di vita, che richiedono una relazione corporea e verbale corrispondenti ai vari bisogni del bambino (bisogni di nutrimento, di contatto, di sostegno, di calore). Se le sensazioni saranno per lo più buone, si avrà una cenestesi positiva, che porterà alla coesione e all'integrità del Sé.

Sviluppi terapeutici

Kohut, che più di altri ha ben spiegato il ruolo dell'empatia, e che parla di una struttura psichica mancante, parla diffusamente del transfert, basato sul rispecchiamento. Altri autori parlano dell'alleanza e della relazione terapeutica come di un ambiente che cura trasformando la regolazione affettiva, facilitando la crescita, la maturazione delle strutture di regolazione. Nancy Coover Andreassen, direttore dell'American Journal of Psychiatry, conclude che la terapia psicoanalitica può essere concepita come una ricostruzione e una ristrutturazione a lungo termine dei ricordi e delle risposte emotive registrate nel sistema limbico. Allan Shore nel 1994 (Shore, op. cit., pag. 207) ipotizza che *"la relazione terapeuta-paziente agisca come un ambiente che promuove la crescita capace di sostenere la maturazione dipendente dal cervello destro, specialmente di quelle aree che hanno connessioni con strutture limbiche sottocorticali che mediano l'attivazione emotiva"*. Molti sviluppi terapeutici, in sintesi, si articolano attorno al tema della "ricostruzione", a partire dalle concettualizzazioni legate al deficit del cervello destro che risultano da attaccamenti traumatici, ben espresse da Schore. La regolazione affettiva richiede una relazione significativa; tale relazione compensa la carenza di relazioni emotivamente significative che dovrebbero contrassegnare la prima infanzia.

Rigo aveva una visione per cui i primi traumi non sono riferibili solo alle prime relazioni preverbalì madre-bambino, ma anche alla fase fetale, cosa confermata da studi successivi. Egli parla di radici fantasmatiche che si originano da stadi precoci.

Per questo, dice Rigo, sarebbe, "difficile, anzi impossibile far ricordare e verbalizzare e tale processo si rivelerebbe poi inutile". Quello che è importante è far rivivere esperienze comunicative disturbate, e attraverso la situazione di imagerie dare delle "risposte" "capaci di provocare una esperienza cenestesica positiva, che corregga l'esperienza negativa originaria", una occasione di riparare l'esperienza traumatica (Rigo, op.cit., pag. 124).

La base corporea dell'identità.

È evidente dunque che ci occupiamo innanzitutto della base corporea dell'Identità, a partire dalla esperienza corporea (sensazioni che hanno un base corporea, che poi si definiscono in "cenestesi": senso globale malessere/benessere). Questo, secondo Rigo, è fondante dell'Immagine corporea. Rigo parla di un nucleo corporeo fatto di sensazioni ed emozioni che può essere anche portatore di sconfitte, di natura e origine relazionale, che deve essere affrontato al fine di una riparazione. Il Fantasma del corpo (o Immagine del corpo) è inconscio e relazionale, emerge nell'Imagerie, ma anche in varie situazioni: disegno, posture, sintomi, eccetera (memoria inconscia), e conserva le esperienze traumatiche costruite attorno al nucleo primitivo, preverbale. La terapia deve dare risposte che correggano l'esperienza che si è costituita prevalentemente attraverso esperienze di tensioni e distensione, malessere e benessere. Abbiamo già parlato dell'immagine corporea e delle sue falle e fragilità. Avremmo nell'esperienza immaginativa, quindi, immagini corporee non integre, lacunose, talora frammentate o a rischio frantumazione, dai confini incerti, fragili (nei casi più gravi psicosi borderline), o immagini corporee lacunose, con esperienze di blocco, rigidità, passività, non spontaneità, e immagini di caduta con senso di mancanza di sostegno. L'immagine del corpo può essere fissata ad un'età precoce, e portare distorsioni e carenze.

La ristrutturazione consente l'evoluzione identitaria a partire da esperienze di coesione corporea del Sé corporeo, per giungere ad aspetti più evoluti del Sé, quali la propria identità sessuale, il senso di Sé, l'iniziativa, il senso dell'essere in relazione, in modo empatico. Kohut sintetizzò così il Sé ben investito: il Sé come capace di humor, empatia e saggezza.

La regressione di età: una tecnica ITP

Farò riferimento alla tecnica delle regressioni di età, una tecnica che ci risulta specifica dell'ITP, rispetto ad altri metodi. L'uso della parola "regressione" dovrebbe far pensare ad una situazione patologica, ma qui Rigo ci suggerisce un utilizzo costruttivo e terapeutico della "regressione"; la definisce come "fondativa", perché cerca di "riparare", fondando e rifondando. Tale regressione, come dice Rigo, *"allarga le possibilità di intervento se ci sono disturbi originatisi in fasi molto precoci dello sviluppo, estendendo in tal modo il campo di applicazione terapeutica"* (Rigo, *Analisi del profondo e psicoterapia*, pag. 117). Quando Rigo parla di esperienze precoci, parla anche del periodo fetale, in cui si sono avute le prime esperienze sensoriali e motorie, che si sono poi integrate nel sentire globale, nella cenestesi, e che hanno fornito una base per l'esperienza futura.

La tecnica della "regressione di età" rientra dunque tra le esperienze di ristrutturazione, che sono particolarmente coltivate e significative nell'ITP, in quanto questa tecnica parte dal presupposto della possibilità e dell'importanza della esperienza immaginativa di riparazione dei danni che si sono verificati nello sviluppo, che sono portati innanzitutto dall'immagine corporea. La riparazione in Rigo avviene in molti modi, specialmente con la riparazione simbolica e la "realizzazione simbolica" (che usa cioè l'immagine simbolica), che cerca di avvicinarsi il più possibile allo stadio in cui si sono verificate le disarmonie, modificando il vissuto. Nella psicogenesi dei disturbi, infatti, quello che conta secondo Rigo è l'intensità del vissuto rispetto al fatto in sé (Rigo, *op.cit.*, pag. 118), che ha importanza solo per le risonanze emotive che provoca e per le tracce che lascia nell'inconscio. Ed è infatti ai vissuti, più che al "ricordo" come fatto cognitivo, che vorremmo rivolgerci.

Come avviene la regressione di età?

L'ITP prevede le regressioni "dirette", che sono quando nell'Imagerie il soggetto si sente diventare un

bambino piccolo (avari livelli di età) che vive/ rivive esperienze sensoriali ed emotive legate al proprio passato. Le regressioni dirette, che avvengono nella piena coscienza, hanno valore di “... *abreazione dei traumi, occasione di elaborazione dei traumi attraverso il colloquio, ma soprattutto sono il punto di partenza per far evolvere la situazione in modo diverso da come era avvenuto nel passato, e di richiamo al terapeuta di far fare delle regressioni simboliche*” (Rigo, op.cit., pag. 120).

Nelle regressioni di età in seduta immaginativa si stimola, talora, il Soggetto a rivivere un'immagine di Sé a partire da un'immagine/ricordo, ma a volte il punto di partenza o l'evocazione più significativa può essere una sensazione corporea e uno stato d'animo collegato al passato.

Le regressioni a volte emergono spontaneamente o sono sollecitate dal terapeuta. Il soggetto, in stato di rilassamento e in una situazione transferale consolidata, spesso si immagina spontaneamente più piccolo di età. Se la regressione è sollecitata, è importante partire da situazioni personalizzate (luoghi, situazioni, persone), che siano vicine ad esperienze della persona. Il terapeuta utilizza quanto ha raccolto, quanto ha ascoltato nei colloqui anamnestici. Aiuterà molto quindi aver ben raccolto la storia del soggetto, i ricordi, i primi ricordi, il primo ricordo, che è generalmente molto importante (spesso diagnostico).

Ci sono anche regressioni che mirano a riattivare vissuti positivi, che vengono meglio rivissuti, enfaticizzati e integrati.

Si può suggerire qualcosa di piacevole e liberatorio se si ritiene che il soggetto abbia bisogno di questo, ad esempio: andare in altalena, fare giochi con coetanei, andare alle giostre, immaginare la fine della scuola, eccetera.

Più interessanti le immagini più aperte che possano portare alla luce vissuti spiacevoli. Una immagine di partenza spesso usata è: *“immaginare di sfogliare un album di fotografie e di soffermarsi su una foto, quella che richiama di più l'attenzione”*. A volte si può dire di *“andare ancora più a ritroso, seguendo la linea del tempo”*.

Comunque, è importante che si chieda al soggetto di identificarsi con la propria immagine di bambino. Si dice quindi di immaginare di *“entrare nella foto e di immaginarsi bambino in quella situazione che è evocata: a casa, in giardino, sul banco di scuola, eccetera”*; si tratta di ricostruire sensorialmente ed emotivamente la situazione evocata e ricordata attraverso immagini.

Come si entra dunque? Dopo il rilassamento, e con tutto il corpo, come avviene per tutte le situazioni immaginative, con la caratteristica che questa situazione è molto vicina ad un'esperienza reale, connotata spesso emotivamente, e che probabilmente corrisponde ad una sintesi di memoria e Immaginario. Entrare nella situazione significa evocare tutte le sensazioni: da quelle posturali a quelle tattili (contatti), uditive, gustative, olfattive, eccetera. Le immagini non sono solo visive nell'ITP, per questo si parla di *“immaginario concreto”*. Si tratta di *“entrare”* nell'Io Corporeo Immaginario (il termine è di Rigo e di Virel), l'Io che prova nella situazione immaginativa. Il soggetto funzionante a livello di I.C.I. non si vede, ma si sente esserci, sensorialmente e dinamicamente. Il soggetto, dunque, sarà sollecitato a sentire suoni, voci, a gustare, in rapporto a quella precisa immagine [\[1\]](#).

Le regressioni di età si situano inizialmente in una dimensione che sembra essere del ricordo esplicito, ma è importante ancora ricordare che non si tratta di andare a pescare o riattivare ricordi, magari amplificandoli. Quindi non si tratterà di riandare ad un ricordo, magari anche in un modo

molto partecipato, di attivare una reminiscenza dando a questo termine la nozione di memoria esplicita, ma si tratterà di andare, partendo da un'immagine /un ricordo, a vissuti lontani, ai fallimenti empatici, ai "microtraumi ripetuti". Quello che è importante è far rivivere esperienze comunicative disturbate. Le regressioni di età, comunque, consentono di raccogliere del materiale molto precoce, che permette di individuare gli inizi di una situazione disturbante. Dobbiamo ricordare che nella psicogenesi del disturbo ciò che conta è sempre l'intensità del vissuto rispetto al fatto in sé, che *"ha importanza per le risonanze emotive che provoca e per le tracce che lascia nell'inconscio"* (Rigo, *Analisi del profondo e psicoterapia*, pag. 118). La tecnica vuole andare alle esperienze, ai vissuti più lontani; solo questo consente un processo riparatorio (attraverso la situazione di Imagerie, come già detto, dare delle "risposte" "capaci di provocare una sensazione cenestesica piacevole, che corregga l'esperienza negativa originaria", una occasione di riparare l'esperienza traumatica).

Se trattassimo solo dal punto di vista del colloquio, perderemmo tutto ciò che è sensazione, emozione preverbale. Le regressioni di età, dice Rigo, non sono usate per una "introspezione secondaria", ma per le "realizzazioni simboliche". Si tratta in altre parole di "compiere una nuova esperienza"; tale è l'Imagerie mentale. Quello che conta è l'esperienza e l'insight. Tutto questo avrà bisogno di un sostegno e di una presenza empatica e sintonizzata a livello anche simbolico, il terapeuta.

Rispetto a situazioni spiacevoli evocate nella regressione immaginaria, che possono corrispondere ad un'esperienza negativa, si propone una evoluzione diversa, positiva, appagante. Si tratta di quelle che Rigo chiama "realizzazioni simboliche": un'esperienza immaginativa su base simbolica, in cui si evolve la situazione in modo diverso da come è accaduto. Le realizzazioni simboliche permettono una reale compensazione a livello immaginario dei traumi, con riparazioni delle mancanze di origine (il "difetto fondamentale" di Balint). Rigo ha ben descritto Imagerie in cui si vivono esperienze immaginarie in cui il soggetto teme di sparire, sparisce, non riesce a percepirsi, vive solo un senso di irrealtà, in cui prevalgono i vissuti di sentirsi attaccati, minacciati nell'integrità. A questo bisognerà far succedere altri vissuti, contrapposti, di integrazione, soddisfacimento, sicurezza, attività, energia, eccetera. Rigo ha ben mostrato in alcuni lavori come significativi elementi ristrutturanti siano il calore e l'acqua, molto importanti per definire i confini del corpo. Altre realizzazioni soddisfano i bisogni orali, di sostegno, di appoggio (ricordiamo l' Holding e l' Handling di Winnicott), i bisogni anali, di dipendenza, di indipendenza, eccetera.

Le esperienze immaginative portano al senso della propria identità per varie vie, anche attraverso l'identificazione con figure positive maschili o femminili.

Il terapeuta si inserirà nelle mancanze, nelle falle dell'immagine corporea, portando riparazione a un livello più vicino al periodo in cui i traumi si sono formati, riparando l'immagine corporea. Questo approccio motiva la caratterizzazione dell'intervento terapeutico che utilizza l'immagine. La riparazione passa attraverso l'Io Corporeo Immaginario (ICI), che si sente vivere, vive sensazioni antitetiche a quelle all'origine dei suoi traumi, a vari livelli sensoriali ed emotivi. La persona come ICI vive le emozioni e si vive nello Scenario che ne è la proiezione. Nel corpo della Psicoterapia Immaginativa, alla modificazione dell'immagine, corrisponde la modificazione dell'emozione.

Rigo ha ben illustrato nei suoi scritti molte regressioni di età anche molto spinte indietro nel tempo: regressioni a livello fetale. In una identificazione con un Sé piccolo rannicchiato sono fondamentali l'interiorizzazione e l'assimilazione di esperienze di raccoglimento e di assunzione del calore,

sensazioni fetali legate ad atmosfere buie, liquide, tiepide, piacevoli. Successivamente si ripercorrono le tappe evolutive verso l'integrità e la completezza, in una specie di "rifondazione" dei momenti primordiali dello sviluppo.

Un esempio di regressione di età.

Vediamo un esempio, a questo proposito, di una regressione di età in cui il soggetto recupera la possibilità di rispecchiamento da parte del nonno, figura più benevola della madre reale del soggetto.

In questo rispecchiamento si ha un movimento riparativo, come frequentemente avviene nelle regressioni di età. Questo rispecchiamento ha un effetto narcisistico positivo, che funge da restaurazione del narcisismo sano, che risultava ferito.

Il soggetto, Anna, una giovane donna, sta passando un difficile momento perché deve affrontare un intervento che le fa sorgere delle preoccupazioni estetiche, che appaiono essere vissute come attacco al proprio narcisismo corporeo. Tutto ciò si accompagna ad un senso di solitudine e di precarietà.

Dopo un buon rilassamento, viene proposta una regressione di età attraverso una modalità consueta: "sfogliare a ritroso un album di fotografie".

Anna si sofferma su una sua foto di quando aveva 9-10 anni. Ha i capelli in disordine, trattenuti malamente da una fascia: *"per mia mamma i miei capelli biondi e ricci erano un problema ... ero una bambina bruttina, ma avrebbe potuto valorizzare i capelli"*. Prosegue poi a sfogliare l'album.

È una foto di bambina di quattro anni in bianco e nero che la colpisce di più: *"sono con mio cugino, il bello della mia famiglia, mia sorella che sembra una profuga, il nonno e poi io. Io ho un cappotto e un cappello grigi, ho un'espressione vecchia, vecchia dentro. In tutto questo noto lo sguardo affettuoso del nonno ..."*.

Le viene suggerito di trovarsi bambina di quella età: *"io sto dando da mangiare ai piccioni, nessuno si occupa di me ... c'è solo lo sguardo del nonno, che si occupa di me"*.

Le viene suggerito che il nonno si avvicini, la prenda per mano, la aiuti con i piccioni, e viene suggerito poi di sentire lo sguardo del nonno: *"è un nonno tranquillo, mi guarda con affetto, mi sento compresa nel suo sguardo ... è buono, affettuoso"*. Sente la vicinanza del nonno, il contatto caldo della sua manina nella mano del nonno: *"sento che si occupa di me"*. Viene invitata ad approfondire queste sensazioni che percepisce bene, che la fanno sentire bene. Viene suggerito che continui a sentire queste sensazioni quando arrivano i suoi genitori: *"adesso sento anche il loro sguardo, che è come quello del nonno ... mi guardano, si occupano di me ... mi pensano"*.

Viene suggerito che la prendano per mano, mentre lei è in mezzo a loro: *"mi piace sentirli uguali, si rapportano con me allo stesso modo, c'è lo stesso rapporto, non sono diversi con me, sono uguali. Io sorrido, ma dentro rido forte, con tanta allegria, rido di gusto ... c'è tanta gioia"*. Approfondisce l'esser guardata con affetto, la gioia.

Alla fine viene suggerito di trovarsi adulta con queste sensazioni dentro di sé, in momenti diversi della sua giornata: al lavoro, quando passeggia, quando è con i suoi amici, eccetera. Infine le viene suggerito di trovarsi in poltrona.

Nel breve colloquio che segue, confronta la foto grigia con il suo sentirsi alla fine molto colorata:

“azzurro, arancio, i miei colori ... sono sempre stata così dentro; mia mamma non lo capiva, mio papà mi valorizzava solo se ero brava a scuola”.

Un secondo esempio

Vorrei brevemente riferirmi al caso di Paola, una donna con difficoltà relazionali e affettive. Il suo rapporto con la figura materna è sempre stato conflittuale, non si è sentita riconosciuta nei suoi “lati femminili”; ha sempre avvertito la madre come ostile, molto rigida, sempre arrabbiata, con scarsa disponibilità al contatto fisico.

Il primo breve esempio consiste in una regressione spontanea: si immagina bambina piccola in braccio alla zia. Si trova nella vecchia casa di campagna della nonna, dove ha passato qualche anno della sua infanzia con la nonna, altra figura amorevole e affettuosa. Il luogo è dell’infanzia, è magico e mitico, quello che Tilde Giani Gallino definirebbe un “luogo di attaccamento”. Descrive la zia come molto sciolta, libera nei movimenti e nelle movenze, leggermente trasgressiva. Accanto a lei lo zio, che descrive giovane e allegro, scherzoso. Si immagina con un vestitino vezzoso e simpatico che le sta bene. La tengono in braccio e giocano con lei. Partecipa con vissuti corporei e affettivi. Sente di stare in braccio ben sostenuta e coccolata, sente la vicinanza e il buon odore della zia, la gioia della zia e dello zio che giocano con lei nell’aia della nonna. Si sente agile e allegra, si sente correre e divertirsi scanzonata sotto lo sguardo benevolo dello zio e della zia

Un terzo esempio

Propongo dopo poco tempo a Paola una “regressione di età”, con le note modalità: “album di fotografie”. Trova una foto che su cui si sofferma e che “anima”.

Si immagina in alto su uno scivolo: avrà 4 anni circa, ha un grembiule in cui si sente legata, è alla scuola materna, in uno stanzone anonimo dove non le piace stare. Presto emerge la sua immagine e il suo vissuto anche corporeo: si sente in alto sullo scivolo, ma è bloccata, irrigidita dalla paura, incapace di muoversi, avverte sotto di sé il freddo e il duro del metallo dello scivolo che sente molto alto. Si sente con il volto corrucciato, arrabbiato, scontento e ostile nello stesso tempo. Non riesce a lasciarsi andare, ma neanche a scendere dalla scaletta. La invito ad immaginare qualcuno che l’aiuti, che si avvicini a lei e la accompagni. Lei dice che non c’è nessuno, e il suo disagio aumenta. Poi dice che c’è una bambina più grande di lei che l’aiuta, e poi così scende. Alla base dello scivolo trova ad accoglierla la mamma di questa bambina. La sente molto accogliente e affettuosa; la signora la prende tra le braccia e la conforta, e lei ne avverte il calore. Su mio suggerimento, la signora la porta fuori dallo stanzone anonimo della Scuola Materna in cui si trova lo scivolo, e va in giardino. Descrive infatti come opprimente e chiuso lo stanzone freddo dell’asilo delle suore, al cui interno si trova lo scivolo. Una volta fuori, lei bambina gioca con la signora e altri bambini a vari giochi che richiedono agilità e scioltezza, e si gode un bel pic-nic organizzato dalla signora con altri bambini.

Si vuole sottolineare la partecipazione a livello sensoriale ed emotivo. L’immagine del corpo si manifesta con i suoi vissuti di blocco, rigidità, immobilità fisica, freddezza, impotenza, irrigidimento, registrate a livello corporeo; successivamente vengono liberate sensazioni contrapposte di calore, scioltezza, agilità, libertà, vissute a livello dell’Io Corporeo Immaginario (così chiamiamo l’Io che vive, nella situazione immaginativa, sensazioni ed emozioni).

Le emozioni che accompagnano sia la prima che la seconda seduta diventano via via più positive, con

vissuti sensoriali di calore affettivo, accoglienza, libertà e leggerezza, senso di vitalità, allegria spensierata e giocosa e, soprattutto, sintonia. Il tutto produce quelle esperienze cenestesiche positive di cui parla Rigo, che sono alla base di un buon senso di sé.

L'impressione che si ricava è che la persona abbia messo accanto a sé, introdotto in sé, con queste esperienze, delle figure amevoli, materne, rispecchianti e rassicuranti; tutto questo permetterà di conservare un'immagine di Sé e del Sé corporeo, anche a livello regressivo, positiva. Il Sé corporeo risulta "riparato" rispetto a sensazioni di blocco e di mancanza di libertà, che corrispondono ai vissuti anche attuali.

Nella ripresa parlerà a lungo della sua esperienza da bambina, quando alla nascita della sorellina è stata mandata all'asilo delle suore, dove non voleva andare, dove doveva mangiare cose cattive. È stato così anche ricostruito e riconosciuto il suo senso di abbandono quando immaginava la madre con la sorellina neonata, mentre lei era "abbandonata". Ha sempre sentito nella madre una certa insensibilità o forse- ora mette a fuoco - un atteggiamento che definisce "sbrigativo", poco "caloroso" (non la prendeva facilmente in braccio), che non ha colto i suoi bisogni, desideri e vissuti infantili; una mancanza di empatia e di sintonizzazione anche rispetto al suo sentirsi allontanata alla nascita della sorellina (coincidenza di eventi e un doppio abbandono). Sono questi i fallimenti empatici di cui parlano diffusamente molti autori, tra cui Kohut e Rigo.

La madre che non riconosce, alla fine, non ha permesso il vero Sé e la separazione. La madre è stata assunta con la sua rigidità, da cui lei non si è mai veramente liberata, rispetto a cui non è evoluta. Da ciò il bisogno di ritrovare il vero Sé. Nella regressione di età Paola cerca una coppia ideale e una madre buona, che integra nel proprio Immaginario. La regressione consente una nuova esperienza attraverso l'Io Corporeo Immaginario, che si muove e sente nello Scenario Immaginario: sarà registrato anche questo nell'Immagine del corpo. Elemento fondamentale è la sintonizzazione del terapeuta, che avverte empaticamente il bisogno del bambino. L'intervento su base empatica ha effetto riparatore rispetto alle mancanze empatiche che sono alla base dei disagi (deficit empatici e di rispecchiamento), di cui hanno parlato bene Kohut e Rigo. A volte il recupero avviene attraverso figure della propria esperienza (nonna o zia reale), che vanno a confluire sull'immagine materna. Anche i luoghi hanno il loro significato: paesaggi dell'infanzia possono evocare sensazioni da eden perduto, come qui, altre volte possono essere luoghi opprimenti, angoscianti, devastati: la propria classe, la casa o altro. La ristrutturazione passa attraverso esperienze positive di vario tipo. Ciò influenza i vissuti, cambia l'esperienza con l'assimilazione di stati di benessere, assume il Sé gratificato e rispecchiato nei bisogni, quindi coeso e investito, base dell'identità. Nella vita "reale" la persona allora si permette esperienze più varie, meno rigide, con la gioia di essere creativa anche tramite un corpo più libero. Nell'esempio, compie esperienze che le permettono di esprimere se stessa in modo molto libero ed espressivo (coltiva vari interessi artistici e creativi). All'immagine corporea si associa l'immagine di Sé investito che conquista autostima, senso di liberazione, autorealizzazione.

Le relazioni reali rispecchiano quelle interne, entrambe risentono del nostro immaginario. Abbiamo visto come spesso muti la relazione con la figura reale (la propria madre, il padre) e come la persona diventi più empatica e compassionevole.

Per concludere

L'immaginare aiuta a ricostruire la memoria, ma soprattutto l'esperienza rivissuta aiuta a ricostruire il "Sé della memoria" e a dare un altro corpo all'autobiografia, e quindi all'identità. Il ricordo non muta, ma è ridimensionato nella sua influenza negativa sulla persona, perché muta l'immagine di "Sé in relazione" (relazione buona, gratificante, rispecchiante).

Da non trascurare che a volte nelle regressioni di età emergono anche altri ricordi positivi, che si riattivano, per cui si integrano esperienze positive "dimenticate" o offuscate da vissuti spiacevoli, preminenti riguardo al proprio passato.

Il procedimento delle "regressioni di età" si può inscrivere in quel rimodellamento delle esperienze e quindi della loro rappresentazione a livello della rete neurale, che come dicono le neuroscienze è un processo naturale.

Un percorso complesso dunque quello della conquista dell'identità, che poggia sul passato, che procede dal corporeo e che, come i resti della città di Troia, è fatta di strati diversi: lo strato in cui trovare i gioielli di Priamo da recuperare e quelli che portano i segni dei vari incendi susseguitisi negli anni.

Bibliografia.

Leopoldo Rigo, "Analisi del Profondo e psicoterapia", Il Fuoco, Roma, 1980.

Heinz Kohut, "Narcisismo e analisi del Sé", Bollati Boringhieri, Torino, 1976.

Allan Schore, "La regolazione degli affetti e la riparazione del Sé", Astrolabio Ubaldini, Roma, 2008.

[1] L'immagine può mettere in moto uno stato d'animo e viceversa. Nel ricordo di una esperienza evocata da una foto, immagini diverse relative a diverse sensorialità si associano per ricostruire esperienze di grande tonalità emotiva. La letteratura presenta molti esempi in cui le immagini hanno una forte valenza emotiva: il sempre ricordato Proust ricostruisce il ricordo a partire dalla sensazione gustativa, così come in Pirandello il fischio di un treno fa emergere un mondo.