

Il Sé depressivo e l'intervento con la Tecnica Immaginativa ITP

Psicoterapia con l'ITP

Ivana Zanetti: psicoterapeuta ITP.

Il Sé depressivo e l'intervento con la Tecnica Immaginativa ITP

Il Sé depressivo

Parlando di depressione, spesso si mettono in primo piano i disturbi dell'umore, a spese delle componenti immaginali, cognitive, comportamentali e sensoriali, che non hanno meno importanza nella fenomenologia della depressione.

In primo piano si evidenzia: la tristezza, la mancanza di energia, l'anedonia, gli affetti dolorosi, mentre sono repressi i sentimenti positivi, come la gioia.

Si osserva spesso molta sensibilità all'abbandono. La perdita e l'abbandono rappresentano spesso i temi più importanti nella depressione.

Nelle personalità depressive prevale la convinzione, secondo quanto illustrato da Nancy McWilliams [1], "di essere cattivi, di essere distruttivi". Le personalità depressive si lamentano della propria avidità, rabbia, invidia. Hanno tratto dall'esperienza di perdita la convinzione che ci sia qualcosa in loro che allontana l'oggetto, e che loro si meritano questo allontanamento. Il senso di colpa è spesso elevato. C'è quindi spesso una forte autocritica e le critiche possono essere devastanti. Vi è la tendenza a rivolgere verso sé stessi sentimenti negativi, segno di un'aggressività rivolta verso l'interno.

Sono molto presenti le tematiche narcisistiche, il disturbo dell'autostima, la fragilità narcisistica (area del Sé fragile). Un altro aspetto della depressione è infatti la fragilità narcisistica. Le personalità depressive sono molto suscettibili, e possono essere devastati dalle critiche (McWilliams, op. cit.). Tendono ad accogliere nelle valutazioni altrui solo la parte in cui si accenna le loro mancanze.

Il Sé depressivo si manifesta con sentimenti disforici di colpa, fallimento e inutilità, con la sensazione di non disporre più della propria autonomia e del proprio potere, come osserva Glen Gabbard ("Psichiatria Psicodinamica", pag. 220) [2]. Ciò che si sente perduto è il proprio Sé o parte del proprio Sé. È il venir meno di un senso di sé positivo ed efficiente. La personalità depressiva può avere anche un senso di sé chiaro ma dolorosamente negativo. Il mondo esterno è impoverito dalla mancanza dell'oggetto.

Secondo Sidney Blatt [3], ci sono due tipologie di depressione: la depressione anaclitica e la depressione introiettiva.

Depressione anaclitica: prevalgono sentimenti di impotenza, solitudine, fragilità correlata a paura cronica di abbandono e di mancanza di protezione. C'è una grande vulnerabilità alla perdita e alla separazione. Prevalso il desiderio di essere accuditi, protetti, nutriti, amati. I pazienti di questo tipo si sentono vuoti e vivono la paura di essere abbandonati. A livello delle relazioni c'è molta vulnerabilità rispetto alla rottura delle relazioni familiari; la depressione si rivela come sentimento disforico di abbandono, perdita e solitudine.

Depressione introiettiva: caratterizzata da senso di inutilità, fallimento, inferiorità e colpa. Particolarmente autocritici, questi pazienti soffrono per una paura cronica della critica e della disapprovazione da parte di altri, sono caratterizzati da sentimenti di disperazione, inadeguatezza, senso di colpa. Eccessivamente perfezionisti e competitivi, si sentono di avere necessità di raggiungere risultati importanti a livello scolastico e professionale. I pazienti depressivi introiettivi prestano una significativa autocritica punitiva e continua, senso di colpa, senso di fallimento ed inutilità.

Alcuni autori (Westen, Shedler) hanno comunque individuato a livello empirico personalità con caratteristiche sia anaclitiche che introiettive ("PDM 2", pag. 169) [4].

Il Sé corporeo e il Sé Luciferino

L'esperienza del Sé depressivo è un fenomeno innanzitutto corporeo. Quando la persona è in uno stato di depressione, sono importanti i disturbi vegetativi: l'alimentazione e il sonno. A livello corporeo il paziente si presenta ripiegato; la motilità è ridotta, la voce piatta e monotona, spesso roca e bassa. Vi è una diminuzione di gesti spontanei e una visibile mancanza di mimica facciale.

Possono esserci: gravi debolezze, stanchezza, astenia (il depresso non si alza dal letto, non va al lavoro, non si occupa delle semplici attività della vita quotidiana... non si dedica a semplici e piacevoli attività: passeggiare, fare la spesa, leggere, eccetera). È un vissuto che fa più riferimento alla carenza che al conflitto.

Secondo Alexander Lowen [5]: "La persona depressa ha perso il contatto con il proprio corpo", "è un Sé corporeo che è privato della sua energia". La persona depressa "non sta in piedi sulle proprie gambe", prevale il bisogno di appoggio; la depressione è perdita di una forza interna e perdita di attività all'esterno. Secondo Lowen ("La depressione e il corpo", pag. 57) [5], c'è la negazione di trarre piacere dal corpo. Quindi è particolarmente importante riattivare le forze vitali. L'autore ci porta a riconsiderare il corpo e riconoscere il bisogno di appoggio che deve essere trattato. La persona depressa cerca fuori di sé la soluzione, non ha sede in sé stessa. Lowen parlerà di "grounding", bisogno di ancoramento al suolo. Lowen utilizzerà un intervento rivolto direttamente sul corpo; la Tecnica Immaginativa che noi proponiamo è invece un intervento sull'Immagine del corpo.

Il "Sé Luciferino" dello psicoanalista Davide Lopez [6]: il paziente depresso è dominato dal Sé Luciferino, nozione che sostituisce quella di Super-Io sadico. Il concetto interessante è la complicità tra il Sé Luciferino - volontà di potenza distruttiva - e il Sé fragile del bambino, debole e pauroso.

All'interno di una visione psicoanalitica l'autore insiste sulla necessità della consapevolezza che vada

a sostituire il crudele Sé Luciferino, volontà di potenza distruttiva. Il progetto terapeutico è quello di liberare il Sé fragile che cade tra le braccia del mostro, cioè del Sé Luciferino, che deve essere tacitato.

Al culmine della grandiosità c'è la depressione. Lopez la vede come un risvolto della mania, come una caduta sulla "via di Damasco". Per questo vede la depressione come un rito di passaggio. Si tratta di sostituire l'iper critica con l'amorevole consapevolezza e scindere il legame tra Sé Luciferino e Sé fragile.

La depressione è stata collegata da vari autori (McWilliams, "La diagnosi psicoanalitica", pag. 258) [1] ad una perdita precoce, che tuttavia spesso non è reale ma psicologica, in cui il bambino è costretto a rinunciare alla dipendenza prima di essere pronto. Nell'esperienza con i bambini abbiamo confermato quando le tematiche depressive si definiscono in relazione alle difficoltà materne a lasciar crescere il bambino. Nella teoria freudiana si ipotizza una perdita prematura, compreso uno svezzamento precoce. I depressi sono spesso sovrappeso, quindi con fissazione orale. Nella visione più narcisistica, c'è una carenza empatica. L'abbandono, emotivo o reale, secondo molti teorici finisce per indurre tematiche depressive.

Spesso è stato rilevato come sia potente la depressione di un genitore; i pazienti depressi potevano sentirsi in colpa quando rivolgevano le più semplici richieste, per timore di esaurire il genitore.

Gabbard definisce la depressione come un "disturbo dell'autostima nel contesto di relazioni interpersonali fallimentari". Queste relazioni dell'infanzia vengono interiorizzate e possono successivamente, in età adulta, essere riattivate con l'esordio di disturbi affettivi maggiori (Gabbard, op.cit., pag. 220).

A proposito della diffusione della depressione, Nancy McWilliams (op. cit., pag. 261) afferma che in una società in cui le emozioni dolorose possono essere ignorate (mancanza di tempo, divorzi, uso degli psicofarmaci), non c'è da meravigliarsi che aumentino le depressioni anche giovanili, così come l'abuso di sostanze o il gioco patologico.

"Non sembra che gli esseri umani siano stati equipaggiati per gestire tanta instabilità nelle relazioni come quella che la vita di oggi propone" (McWilliams, op.cit., pag. 261).

-

L'immaginario della Depressione, l'Immaginario antropologico: il nero e l'abisso, la caduta

Al test di Rorschach ci sono degli indicatori significativi: le risposte che utilizzano il nero e il chiaroscuro determinano quello che è detto "choch al nero", legato ad una "perturbazione disforica". In Exner ci sono gli indici relativi alla Depressione (indici DEPI e CDI).

Secondo Durand [7], la reazione al nero è stata considerata "angoscia dell'angoscia".

Ippocrate (460/370 a.C.) introduce la "melancholia", termine derivante da mélas (nero) e cholé (bile), dunque la "bile nera", male che non era considerato psicologico bensì corporeo, con origine per l'appunto nella bile.

Depressione significa letteralmente spingere giù, premere verso il basso.

Il nero è nel titolo dell'opera di Livio Ceschin "Nella mente nera di un incisore", che è stata (per gentile concessione) il manifesto del Seminario GITIM "Depressione e Immaginario" (13 novembre 2021).



Nelle esperienze immaginative è frequente la comparsa del nero negli stati di depressione: un personaggio vestito di nero, il cielo nero, un luogo nero, l'abisso, l'Oscuro.

La depressione vespertina è presente in tutti i popoli ed è in relazione alla “notte nera”. Le tenebre sono nefaste. Le notti e il buio sono infatti il primo simbolo del tempo che scorre. La notte nera rappresenta la sostanza stessa del tempo e l’angoscia del tempo, che ci conduce inesorabilmente alla fine dei nostri giorni. Secondo Mircea Eliade “il tempo è nero perché è irrazionale, senza pietà”. Potremmo dire anche che l’inconscio è rappresentato da oscurità e tenebre. Ritroveremo tutto ciò nelle immagini dei pazienti che vivono l’esperienza immaginativa.

La notte si colora di mostri e di visioni malefiche. Le festività notturne sono una traccia di questa misurazione del tempo. La notte suscita spesso angoscia, ma nella notte si svolgono anche i riti di rinascita. La notte oscura e il buio raccoglie tutti i motivi inquietanti. Il diavolo è quasi sempre nero, e si nasconde nell’oscurità.

La caduta: epifania dell’angoscia umana

Un’altra “epifania immaginata dell’angoscia umana”, dice Gilbert Durand [7], è data dalle immagini di caduta; la caduta è legata alle tenebre e all’agitazione. La nascita sarebbe la prima esperienza della paura di cadere. Nelle Terapie Immaginative è molto evidente il tema della caduta; si manifestano scene di caduta che possono anche arrivare a scene infernali. La caduta che riassume gli aspetti nefasti del tempo si trova nelle mitologie: Icaro, Adamo, Fetonte, Lucifero... tutti cadono o precipitano.

Come nota Durand, “l’abisso non è un nome d’oggetto”, è un “aggettivo psichico”.

Il superamento della caduta si ha nella “discesa”. Ricordiamo la discesa agli inferi di Dante, e di Cristo stesso. Nelle Imagerie dei pazienti depressi avremo delle Sedute Immaginative spesso drammatiche di Caduta, e delle esperienze più costruttive di Discesa.

-

Immagini a tema depressivo

- Il disegno di V. (una giovane paziente)

V. raffigura sé stessa in un buco nero, ripiegata su di sé, senza forza; al di sopra ci sono i piedi di chi sta bene e può camminare (appoggio solido al suolo dei piedi).

- Il sogno di T.

Vede il figlio precipitato in un abisso nero, profondo; vorrebbe salvarlo ma non riesce. Ne è angosciata. Questa immagine ha a che fare con il tema della “cattiva madre”. T. si definisce infatti tale, a causa della sua depressione e delle richieste che lei fa, in contrasto con le tendenze dei figli.

- Immagine spontanea di T. all’inizio di una esperienza Immaginativa

Immagina una bambina su uno sfondo indefinito nero: sta per perdersi. L’immagine è angosciante. Sente che la deve salvare. L’immagine spontanea sarà ripresa nel corso della Seduta Immaginativa e la paziente si attiverà in un “salvataggio”, con la guida della Terapeuta (terapia Immaginativa

dialogata).

- Immagine: la selva oscura

La "selva oscura", di dantesca memoria, è luogo di smarrimento, ma anche di speranza.

- L'immaginario del Poeta

Spesso il male di vivere ho incontrato:

era il rivo strozzato che gorgoglia,

era l'accartocciarsi della foglia

riarsa, era il cavallo stramazzato.

Bene non seppi, fuori dal prodigio

che schiude la divina Indifferenza:

era la statua nella sonnolenza

del meriggio, e la nuvola, e il falco alto levato.

Eugenio Montale, da Ossi di seppia, 1925

Nell'immagine del poeta, la vita stessa si svuota e perde senso; manca l'entusiasmo, non si provano sentimenti. L'acqua è l'origine di tutte le cose, considerata veicolo e origine di ogni forma di vita; il fiume rappresenta la vita umana e le fluttuazioni dei desideri e dei sentimenti.

Ma il simbolo acqua è ambivalente: il rivo è strozzato e la foglia è riarsa... queste immagini poetiche diventano simbolo dell'energia costretta o impoverita. Qui vediamo il blocco, l'ingorgo psichico, e la mancanza, l'impovertirsi dell'energia psichica

Qui il distacco emotivo viene visto dal poeta come una soluzione... questo distacco emotivo è tuttavia molto pericoloso.

La proposta dell'Immaginario e le Tecniche Immaginative

L'uomo, prima di concettualizzare i suoi desideri, i suoi bisogni, ha prodotto immagini simboliche. Ha espresso questo nella mitologia, nei riti, nelle leggende, nelle cosmogonie, nella religione, nel teatro, nella letteratura.

Santa Teresa D'Ávila, per penetrare meglio nel mistero dell'anima, ricorre ad un'immagine: "la nostra anima è come un castello...". Santa Teresa utilizza un'immagine, una metafora, quella del castello con le sue parti in alto in basso... fino alla camera centrale in cui l'anima incontra Dio.

James Hillman [8] dice che il compito della psiche è “fare immagine”... “le immagini fantastiche sono a un tempo le materie prime e i prodotti finiti della psiche, e costituiscono il modo privilegiato d’accesso alla conoscenza dell’anima”.

L’Immaginario non è vuota fantasticheria, ma funzione biologica del divenire. Nessun atto creativo ci sarebbe senza capacità immaginativa.

Le immagini sono più vicine alle emozioni del pensiero. Curare tramite le immagini è incidere sullo stato affettivo della persona. L’utilizzo delle Immagini e la loro relazione con lo stato emotivo sono stati ampiamente dimostrati, e così la possibilità di modificare lo stato emotivo attraverso le immagini è noto e praticato a partire da vari autori, da Desoille in poi [9].

Ecco, per esempio, che l’esperienza dell’ascesa e della discesa, del movimento ascensionale nello spazio dell’immagine induce un cambiamento psichico: se la discesa è collegata all’angoscia, la salita è legata a stati euforici. Ma più in generale è il movimento nell’Immagine, come vedremo, che porterà delle modifiche a livello dell’emozione del Soggetto.

Il fatto di parlare di immagini, Immaginario nella tecnica ITP [10] non prescinde dal corpo, o meglio da quella che chiamiamo l’Immagine Corporea, che rappresenta il vissuto sensoriale ed emotivo del Soggetto. Il paziente è nella seduta immaginativa del tutto “presente”, con le sue sensazioni corporee. Senza una significativa partecipazione corporea non vi è immagine significativa, nel senso di “trasformativa”.

La condizione che si crea consente l’emergere di immagini fortemente partecipate sul piano emotivo e sul piano della sensorialità: immagini visive, sonore, ma prima ancora tattili, chinestesiche, cenestesiche, come in un “sogno da svegli”. Il Soggetto, a livello dell’Io Corporeo Immaginario, non “si vede” ma “si sente” vivamente nella vicenda immaginativa.

La caratteristica delle Tecniche Immaginative dialogate è data dalla presenza del terapeuta, che interviene e, come una buona madre (transfert positivo), sa sintonizzarsi sui bisogni e autorizza le gratificazioni che vengono interiorizzate. Non bisogna trascurare l’importanza della sincronizzazione sui bisogni, espressi in modo simbolico, e realizzati in modo simbolico con l’aiuto del terapeuta.

Utilizzo dell’Immaginario nella depressione

Lo stato emotivo della depressione, accompagnato da un vissuto corporeo di inattività, debolezza, bisogno di appoggio (Lowen) [5], emerge nelle Immagini, che sono immagini di caduta e di ricerca di appoggio.

Le Immagini Mentali di un depresso sono spesso spiacevoli, sia per quanto riguarda l’immagine vera e propria, sia per quanto riguarda lo stato d’animo collegato. L’autorappresentazione del Sé depressivo è un sé distrutto, povero, senza consistenza, disinvestito, bisognoso di appoggio, incapace di stare in piedi. Bisognerà dar ascolto a questi bisogni, parliamo dei bisogni regressivi e della loro soddisfazione. Nelle immagini autorappresentative emerge il disinvestimento, la svalutazione, l’inconsistenza corporea, la preoccupazione del deterioramento.

L’istanza riparativa si attua a partire dal recupero delle prime esperienze di coesione, integrità,

completezza. La terapia immaginativa parte dal Corpo, o meglio dall'Immagine del Corpo. Innanzitutto il rilassamento, che è un'esperienza corporea, di "sentire il corpo" ... Già il rilassamento corporeo produce sensazioni di "presenza" coesione, integrazione corporea, che sono il contrario della distorsione, della frammentazione, ecc. L'esperienza immaginativa vissuta e partecipata poi consentirà la vera riparazione .

Quello che è importante, prima ancora di rilevare la coscienza dei propri bisogni, (che nella persona depressa dipendente non c'è) è il riconoscimento da parte del terapeuta e la riparazione. Bisogna ascoltare il proprio corpo e il proprio benessere a livello immaginario, accompagnati dal terapeuta.

-

La ristrutturazione

È Importante ricostruire l'immagine di sé e il Sé corporeo che prova malessere.

L'ITP non si propone di "ricondizionare" o indurre uno stato emotivo positivo al posto di uno negativo, con l'uso di immagini indotte, ma di modificare le radici in cui si sono definiti "i fantasmi" originari, alla base del disagio.

Non si tratta di una semplice induzione o modifica, con la proposta di una immagine positiva contrapposta a una negativa, ma di una vera e propria trasformazione di quello che chiamiamo il "fondo fantasmatico", in cui carenze e conflitti si sono cristallizzati e interiorizzati; non si tratta di una "sostituzione di Immagini", ma di una trasformazione vera e propria del fondo fantasmatico.

Immagini del Sé depressivo - Autorappresentazioni

Vediamo per cenni, brevi flash, alcune immagini iniziali durante la Seduta Immaginativa con l'ITP di una paziente con depressione maggiore ricorrente, che dura da molto tempo.

Imagerie: il fiore

Le viene proposto di "immaginare un fiore". È una proposta molto comune, che sollecita facilmente una immagine autorappresentativa.

Immagina un tulipano rosso. Lo descrive bello, positivo nel colore, in una bella giornata, ma subito compare l'immagine di deterioramento. Quando le propongo di immaginare di raccoglierlo e tenerlo per sé subito teme che il fiore si rovini che si possano perder le foglie, che si sparpagli tutto in giro. Ha subito l'Immagine che il fiore perda i petali; il suo racconto è contrassegnato da una percepibile angoscia e inquietudine. Le viene detto di lasciar allora il fiore dov'è, dopo averne ammirato il colore, averne sentito la robustezza (la persona viene invitata a passar le dita sullo stelo per sentirne la robustezza, sollecitando la partecipazione sensoriale). Si aggiungono suggestioni relative al colore, all'olfatto (profumi), al tatto (ruvidità, morbidezza).

Di sé stessa dice che i tulipani le piacciono, come lei sono fiori un po' chiusi; è facile che "non reggano". L'autorappresentazione è qui è molto vicina al conscio, tanto che è evidente alla paziente. Questo innesca ricordi e le fa rievocare il suo senso di disagio con gli altri quando le fanno delle

osservazioni e delle “critiche”...

Imagerie: l'albero

Quando le chiedo di “immaginare un albero”: dice che immagina un albero grande. L'albero che immagina è grande, ma lo vede oscuro, che copre il sole... non dà fiducia... anzi inquietudine. Non può appoggiarsi, né sedersi sotto... preferisce proseguire... allontanarsi, ricercare altro.

L'albero, la più elementare rappresentazione dell'Uomo (vedi test dell'albero) non può fornire un appoggio, un riparo; la mancanza di appoggio è manifesta (fragilità del Sé corporeo).

Imagerie: la casa abbandonata

Un'altra immagine significativa e spesso proposta nella Tecnica ITP è quella della “casa abbandonata”: si propone al Soggetto (citato sopra) di vedere una “casa abbandonata” come rappresentazione, proiezione del Sé. È un'immagine molto significativa per il valore auto-rappresentativo.

Proposto il tema la paziente si trova di fronte a una casa del tutto abbandonata e distrutta. Raggiunge la casa partendo da una strada sterrata dove vede una casetta, poco distante a sinistra. Vede dei mattoni rossi tutti rovinati. Le finestre sono aperte, senza balconi. Dà molto il senso dell'abbandono...Vede l'ingresso, ma non c'è niente, non c'è la porta. Chiedo cosa senta sotto i piedi: sente l'erba tagliata e morbida, la sensazione è positiva. Fuori c'è un po' di luce. Faccio rivolgere l'attenzione all'interno della casa: dico di guardare attraverso l'ingresso o dalle finestre. Dice che ha l'impressione di “un buco nero”, di buio, il sole non batte. È inquieta. Dico di affacciarsi alla porta. Vede terra e buttati lì pezzi di travi... le pare ci sia stato un crollo. Come si sente? Prova dispiacere, malessere... Faccio comunque entrare: vede sedie vecchie e malandate. Ci sono varie stanze; l'intonaco è distrutto; resta solo un po' del pavimento...le scale sono semidistrutte e malandate: di sopra c'è poco.

-

Imagerie di L. Rigo (stralcio, da “Red diagnostico e Rorschach”, pag. 403).

Si tratta di un soggetto di 17 anni, con significativa depressione.

Immagine libera

“Sono vestita tutta di nero; il vestito arriva a terra e spesso inciampo; ho in mano un vaso di terracotta, con un buco sul fondo... Vorrei tornare indietro, mi volto, ma ora vedo che è buio anche il luogo da cui sono partita... Continuo a camminare al buio... Inciampo nel vestito e cado, ma non mi rialzo; mi rannicchio per terra pensando di non esser vista così... Vorrei rimanere ancora rannicchiata... Cado nuovamente e ruzzolo per le scale”.

Il Sé manca di sostegno; cade, inciampa, si rannicchia; domina l'immagine depressiva deteriorata (vaso, immagine femminile bucata).

La ristrutturazione

Rigo chiede alla paziente, un giorno in cui gli riporta che sta un po' meglio, cosa pensa l'abbia

aiutata. Lei dice: *“Stamattina mi sono svegliata presto sono andata sul terrazzo di casa; il cielo stava schiarendo; ho alzato lo sguardo e ho visto una stella luminosa in alto; mi ha dato un senso di sollievo”*.

Vediamo, solo da questi pochi cenni, che c'è in quest'ultima immagine un spontaneo riferimento a un tema archetipico: il tema ascensionale e la comparsa della luce. Si tratta di un tema antitetico dell'Immaginario: la luce contro le tenebre, la dimensione ascensionale contrapposta alla caduta .

Dante e la selva oscura.

Ma poi ch'ì fui al piè d'un colle giunto,

là dove terminava quella valle

che m'avea di paura il cor compunto,

guardai in alto e vidi le sue spalle

vestite già de' raggi del pianeta

che mena dritto altrui per ogne calle.

(Inferno, Canto I,13-18).

Guardare in alto è dell'uomo che ha vissuto lo smarrimento ed esce con speranza e senso di elevazione.

È da ricordare come nell'Immaginario collettivo (Durand, op. cit.) [7] ci sia una polarità tra immagini simboliche. Nelle strutture così dette “schizomorfe” c'è una contrapposizione tra immagini e simboli legati a: chiaro/scuro - puro/sporco - alto/basso.

-

L'immaginario ha una funzione equilibratrice

Abbiamo appena visto le immagini di luce contrapposte alle tenebre, le immagini di salita e ascensione contrapposte alle immagini di caduta e di discesa. Nelle Tecniche Immaginative è fondamentale l'aspetto dinamico, cioè il movimento immaginario nello spazio immaginario. La dinamica, il movimento nello spazio immaginario porta trasformazione.

Ma anche dovremo dire che “immaginare le tenebre” rende possibile una specie di esorcismo attraverso la luce e l'uscita. Di fronte al dramma del tempo che passa, è sempre importante raffigurare e affrontare il male (Durand); questo è già minimizzarlo: “Immaginare un pericolo è già minimizzarlo”.

-

L'intervento riparativo

Un intervento riparativo, per riferirci a quanto riportato in precedenza, è la ristrutturazione della casa, che equivale simbolicamente a riparare il rifugio contro l'angoscia dell'esistere.

Abbiamo visto l'immagine della casa distrutta in cui emerge un "buco nero: il simbolo dell'intimità e della protezione fallisce del tutto il suo compito di protezione".

-

Esempio di seduta immaginativa: La ristrutturazione della casa

Propongo la ristrutturazione della casa.

Accenno solo alla visualizzazione, per brevità. La paziente si sente molto partecipe, attiva in tutti i passaggi: rifare le pareti e le finestre, ripulire, rifare le parti come le scale. È molto impegnata nel fare - dice spontaneamente - una costruzione robusta, ma anche "naturale", per gli arredi in legno che vi mette. Fa fatica ma, dice, con soddisfazione. Accompagna la trasformazione con una significativa partecipazione corporea (fatica, lavora) ed emotiva (sa, sceglie le cose che le piacciono e ha soddisfazione finale). Arreda la casa e alla fine si colloca nel divano, in cui viene sollecitata ad approfondire tutte le sensazioni di appoggio e di contatto.

La casa è un contenente, nell'ambito quindi materno, definita come "un doppio microcosmico del corpo materiale come del corpo mentale" (Durand): doppio nel corpo, focolare, guscio, riparo, rifugio, centro, a più piani, con le scale a rappresentare i diversi livelli della personalità.

Vedere la casa senza barriere che distinguano il dentro dal fuori, semidistrutta, non solida, significa non aver confini, non avere un dentro e un fuori. La ricostruzione delle scale permette una comunicazione fra piani della personalità. Da notare il bisogno di "naturalità": le scale vengono rifatte in legno perché più belle e "naturali".

Le esperienze molteplici che vengono fatte portano infine a sentire un'immagine corporea solida, sostenuta, appoggiata, confermandoci che è riparata quell'immagine di mancanza di appoggio e sostegno che era emersa nell'Imagerie dell'albero.

-

Procedimenti per la ristrutturazione dell'Immagine del corpo: le realizzazioni simboliche

Nella Tecnica Immaginativa ITP, varie sono le situazioni immaginarie che permettono un recupero del vissuto corporeo. Farò solo un breve esempio relativo alla restaurazione dell'Immagine del Corpo, immagine che dovrà essere contrassegnata da stabilità, integrazione, dinamismo (movimento). Si tratta di ristrutturazioni e di riparazioni vere e proprie. Si agisce attraverso le immagini partecipate e vissute a livello corporeo.

Gli interventi sono del tipo "realizzazione simbolica", in cui si realizzano simbolicamente, per il tramite dell'Immaginario, i bisogni. In questo caso prevale il bisogno di appoggio e sostegno, consecutivo a Immagini più frustranti (vedi albero non sostenente).

Proposta: immaginare una spiaggia

Viene proposto di immaginare una spiaggia. Suggesto di immaginare una spiaggia tranquilla, magari una piccola baia. La paziente immagina una spiaggia del suo paese di origine... si colloca sulla spiaggia distesa e approfondisce l'appoggio sulla sabbia, il calore, il contatto, la solidità del

suolo, ma anche il senso di consistenza, e il modellarsi della sabbia sul suo corpo. Si accentua la sensazione di tepore dalla sabbia, dell'aria e del sole. Il mare è suggerito come calmo, con delle leggere onde che si infrangono sulla riva. Si sollecita ad ascoltare il lento ritmo del mare... i colori sono quelli del tramonto, caldi. Accetta lo stimolo a muoversi ... si mette in moto una spontanea corsa leggera, che dà un senso di libertà.

All'uscita rivela una sua paura di quanto era piccola; ha sentito la sua immagine fragile, ma ha anche sentito di superare. Nella ripresa dice alla fine: "Era come quando ero piccola e temevo di cadere e di sbucciarmi le ginocchia". Emerge subito il bisogno di luogo conosciuto e protettivo-regressivo e di passività (distesa, non in piedi o in movimento), di appoggio, sostegno, adattamento: sono bisogni molto arcaici, legati alle prime fasi, che devono essere recuperati per dare un buon senso di sé. Si sviluppa quindi una sequenza a livello dell'Immagine Corporea, in cui approfondisce - su suggerimento - il calore del sole, la brezza marina, l'accarezzamento del corpo, il contatto morbido con la sabbia, la brezza leggera, che può dare sensazioni tattili relative al calore. Le cenestesie che emergono danno il senso di unità e sono fondamentali per ristrutturare l'Immagine Corporea [10].

Rievoca - su incoraggiamento - le cure, le coccole di quando era piccola: la madre sì la coccolava, le faceva la colazione, ma a fasi alterne, quando poteva; spesso invece non poteva. Una presenza intermittente e perciò inaffidabile, fonte di un attaccamento insicuro. La nonna con cui dormiva, e che per lei era una madre, era rassicurante, ma poi, a un certo punto è morta...

Nella Seduta Immaginativa, le ristrutturazioni vengono riprese con delle immagini vegetali; è più semplice la proiezione della gratificazione su un vegetale, che può essere nutrito con del buon terriccio e può essere dissetato con l'acqua.

Proposta: immaginare di piantare un seme... da cui nascerà una pianta

La cura fondamentale sarà quella dell'annaffiarla, perché il terreno è molto arido e povero. Solo successivamente la paziente accetterà di essere lei stessa gratificata con quella procedura che è denominata "realizzazione simbolica": una realizzazione simbolica di un bisogno attraverso l'immagine partecipata. Troverà nell'immagine varie occasioni in cui dissetarsi: la fontana, la sorgente, eccetera.

L'acqua è un grande simbolo, con valenze diverse, tra cui quella di "rigenerazione"... è simbolo universale di fecondità e rigenerazione.

Gesù nel suo incontro con la Samaritana dice: "Chiunque berrà dell'acqua che io gli darò non avrà mai più sete... l'acqua che gli darò diverrà in lui fonte di vita eterna" (Giovanni 4,14); e nell'ultimo giorno della festa dei Tabernacoli dice "Se qualcuno ha sete, venga a me e beva. Chi crede in me, come ha detto la Scrittura, da dentro di lui sgorgheranno fiumi d'acqua viva" (Giovanni 7,37-38).

-

Cenni di immagini utilizzabili nelle situazioni depressive

Immagini legate alle ristrutturazioni, alla solidità: immagini ristrutturanti e identificazioni a elementi di appoggio, contatto, calore... (spiaggia, prato, con esperienze di passività a cui segue attività).

Immagini legate al riacquisto di energia: assorbire energia da una cascata, da una sorgente,

eccetera.

Immagini di ristrutturazione passivo quindi attivo: ristrutturazioni.

Interventi di attivazione immaginaria: assumere atteggiamenti attivi di fronte alle difficoltà.

Immagini di trasformazione: immaginare una casa abbandonata e ristrutturarla, coltivare un giardino, far crescere una pianta, fare un'opera di bonifica di una palude, attraversare un varco, superare un ostacolo.

Esplorazioni di fosse, abissi, grotte (fase più avanzata): ovvero "affrontare l'abisso".

Immagini archetipiche: il sorgere del sole, il raggio di sole, l'alzarsi, il salire. Si utilizzeranno immagini di ascesa, la ricerca dell'acqua con cui dissetarsi, il risalire alla sorgente, il sorgere del sole, l'aprire una finestra al mattino e guardare fuori e in alto...

-

Sintesi

Abbiamo visto qualche accenno all'Immaginario, alla possibilità di ricostruzione del Sé del depresso: la possibilità di trovare un "corpo nuovo" nelle esperienze in cui si prova sostegno, solidità, vigore, stabilità. È una "rieducazione del modello corporeo". L'Immaginario coinvolge il corpo; non è qualcosa di evanescente o immateriale, di cui sia difficile capire il valore terapeutico; è una ricostruzione attraverso la cenestesi di esperienze positive.

Il paziente vivrà le sue tematiche angosciose; le vivrà nell'Immaginario e le risolverà nell'Immaginario. Vivrà nella riproposta dell'immagine il suo dramma e lo supererà con l'aiuto del terapeuta. Metterà in moto degli schemi dinamici di movimento, che lo porteranno al superamento del suo disagio all'azione, recuperando le energie perdute. Per l'efficacia terapeutica bisogna ricordare che si passa sempre attraverso la partecipazione, attraverso il transfert.

Le costruzioni immaginative, lungi dall'essere un gioco libero, sono portatrici di una visione teleologica, volta a trasformare la realtà. È importante che chi si confronta con l'Immaginario riconosca il valore trasformativo del simbolo e dell'immagine simbolica (al di là degli aspetti interpretativi).

E così si capirà meglio cosa si intende quando i teorici dell'Immaginario dicono che "l'Immaginario ha la funzione di creare una realtà nuova", e, come dice Jean Burgos, che "l'Immaginario è come il respiro, che definisce la vita stessa".

Bibliografia

1. McWilliams N., "La diagnosi psicoanalitica", Casa Editrice Astrolabio, 1999.
2. Gabbard G. O., "Psichiatria psicodinamica", Raffaello Cortina Editore, 2002.
3. Blatt S. Y. e collaboratori, "Contributions of Psychoanalysis to the understanding and treatment of depression", Journal of the American Psychoanalytic Association, 1998.
4. Lingiardi V. e McWilliams N., "PDM2", Raffaele Cortina Editore, 2018.

5. Lowen A., "La depressione e il corpo", Casa Editrice Astrolabio, 1980.
6. Lopez D. e Zorzi L., "Terapia psicoanalitica delle malattie depressive", Raffaello Cortina Editore, 2003.
7. Durand G., "Le strutture antropologiche dell'Immaginario", Edizioni Dedalo, 1972.
8. Hillman J., "Re-visione della psicologia", Adelphi, 1983.
9. Desoille R., "Le rêve éveillé en psychothérapie", Presses Universitaires de France, 1945.
10. Rigo L., "Su alcuni procedimenti non verbali o infra-verbali atti a ristrutturare lo schema corporeo in soggetti carenzati", Rivista sperimentale di Freniatria (Vol. XCVII), 1973.