

FOCUSING

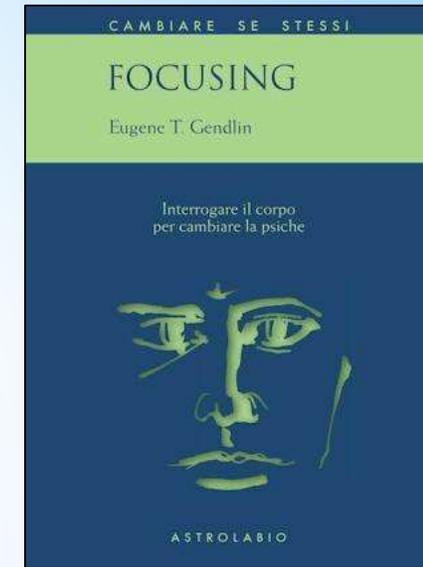
INSIGHT CORPOREO E REGOLAZIONE EMOTIVA NELLA PIREP BODY MIND ORIENTED

L'Insight Corporeo è il processo di **mentalizzazione** e di trasformazione in psicoterapia delle **sensazioni corporee traumatiche** intervenute nello sviluppo neuroaffettivo del paziente, ovvero nel suo sistema di attaccamento e nelle relazioni sociali fino alla tarda adolescenza e oltre, e che, in quanto troppo dolorose e intollerabili dall'lo, vengono pertanto dissociate (nelle inibizioni o nelle iperattivazioni motorie) a favore dell'attacco al legame, della disattivazione del sistema di attaccamento e della dissociazione dell'Intimacy.



INTEROCEZIONE E FOCUSING

- * La tecnica del Focusing di Eugene Gendlin è stata sviluppata come un approccio alla consapevolezza corporea e alla risoluzione dei problemi emotivi. Il Focusing si concentra sulla consapevolezza delle sensazioni corporee, incoraggiando le persone a prestare attenzione alle sensazioni fisiche associate alle loro esperienze emotive.
- * Gendlin ha introdotto il concetto di "*felt sense*" (la sensazione sentita) per descrivere l'esperienza globale corporea che contiene informazioni e significati sottostanti al di fuori della consapevolezza del paziente. Attraverso la pratica del Focusing, il paziente impara a prestare attenzione a questo "*felt sense*" e a esplorarlo in modo più approfondito con lo scopo di migliorare la sua capacità di *agency* e di *intimacy*.



INTEROCEZIONE E FOCUSING

- * La tecnica del Focusing viene utilizzata in psicoterapia per aumentare l'Interocezione e contribuire all'attenzione e alla mentalizzazione delle sensazioni interne. Attraverso la pratica del Focusing, le persone possono sviluppare una maggiore consapevolezza delle loro risposte fisiche ed emotive, nonché una comprensione più profonda di come queste sensazioni possano essere collegate a esperienze traumatiche non mentalizzate che vengono ripetute attraverso copioni disfunzionali sia quando il paziente si ritrova da solo con se stesso, sia nelle sue relazioni interpersonali.
- * In generale, molte pratiche che promuovono la consapevolezza corporea, come la meditazione, la mindfulness, il Focusing e altre tecniche di esplorazione delle sensazioni corporee, possono contribuire a sviluppare l'Interocezione e la consapevolezza delle sensazioni interne. Tuttavia, è importante notare che gli effetti possono variare da persona a persona, e la pratica regolare è spesso necessaria per ottenere risultati significativi.



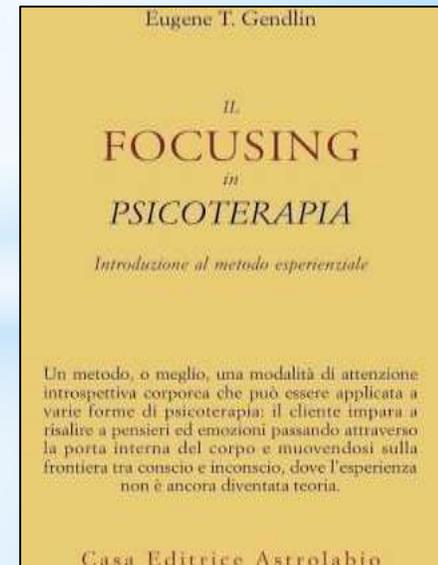
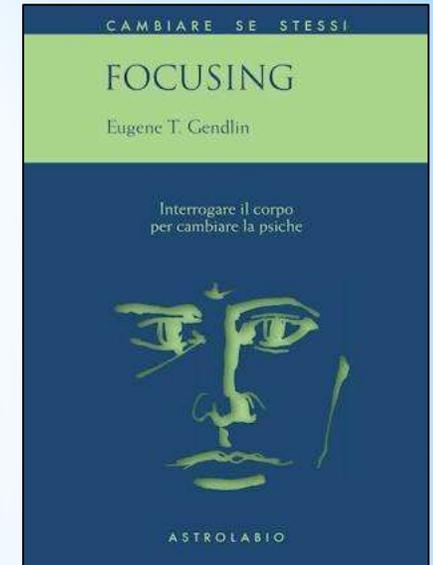
LA MENTALIZZAZIONE DELL'ESPERIENZA CORPOREA ATTRAVERSO IL FOCUSING

In psicoterapia il Focusing (mettere a fuoco) consiste in una tecnica di meditazione guidata attraverso 6 fasi, in cui il paziente è invitato a concentrarsi sulla **sensazione sentita nel corpo (felt-sense)** relativamente a un suo specifico problema già emerso nella seduta e che lo affligge.

Lo scopo di questo esercizio neurale è quello **di mentalizzare prima di tutto la sensazione sentita nel corpo** e successivamente la varietà delle emozioni, delle immagini e delle parole che si producono nell'esperienza interiore del paziente attraverso le 6 fasi del Focusing.

Il Focusing permette al paziente un'esposizione consapevole al suo problema, e di regolare le emozioni e l'arousal per sviluppare una maggiore padronanza e accettazione di sé di fronte alla sensazione sentita come disturbante.

Tutte le fasi del Focusing **nel setting durano 1 minuto**: il paziente è invitato a chiudere gli occhi e a seguire il flusso regolare del respiro per tutto il tempo della meditazione guidata.



LE 6 FASI DEL FOCUSING

1. **Creare uno spazio** : in questa fase il terapeuta invita il paziente a creare uno stato di rilassamento concentrandosi sul respiro.

“Adesso chiudiamo gli occhi e mettiamoci comodi, rilassiamoci e cominciamo a seguire il respiro che entra ed esce dalle narici; poggiamo una mano a diaframma e seguiamo il respiro e rimaniamo concentrati e rilassati dentro di noi, in silenzio, per un minuto”.

2. **La sensazione sentita** : in questa fase il terapeuta invita il paziente a mettere a fuoco la sensazione sentita nel corpo relativamente al problema che hanno precedentemente condiviso.

“Adesso, continuando a seguire il flusso del respiro concentriamoci sul problema per sentire pienamente la sensazione nel corpo.

E ci domandiamo: qual è la sensazione nel corpo che sto sentendo rispetto al problema? In quale zona del corpo sento questa sensazione? In quali parti del corpo la sento?

Mantieni la concentrazione su questa sensazione e continua a respirare lentamente per un minuto”.

3. **Trovare un simbolo** : in questa fase il terapeuta invita il paziente a cercare una parola che corrisponda il più possibile alla sensazione sentita nel corpo.

“Adesso continua a respirare e rimani concentrato sulla sensazione sentita nel corpo, per domandarti: qual è la parola che meglio definisce la sensazione che sto sentendo nel corpo?

Cerca adesso dentro di te la parola che meglio corrisponde alla sensazione che stai sentendo, una parola che si allinei il più possibilmente con la sensazione sentita e continua a respirare lentamente per un minuto”.

4. **La risonanza**: in questa fase il terapeuta invita il paziente a lasciar risuonare dentro di sé la sensazione sentita nel corpo, le immagini e la parola corrispondente.

“Adesso continua a respirare lentamente e rimani in questa esperienza per sentirla pienamente dentro di te. Lasciala risuonare dentro di te, lasciala vibrare dentro di te e abbandonati a quello che senti, continuando a respirare per un minuto”.

5. **Il porre domande**: in questa fase il terapeuta invita il paziente a porsi brevemente delle domande su quello che sperimentando.

*“Adesso rimanendo concentrato sull’esperienza che stai sentendo, domandati:
da dove proviene tutto questo? Da dove ha origine?”*

E ancora continuando a respirare dolcemente domandiamoci: quali sono le possibili soluzioni a tutto questo? Come mi potrei migliorare?, continuando a respirare lentamente per un minuto”.

6. **L’accoglienza di sé e l’autoaccettazione**: in questa fase il terapeuta invita il paziente a sperimentare un sentimento di sé benevolente, di calma e di profonda accettazione di sé di fronte a quello è.

“Adesso seguendo la respirazione che entra ed esce dalle narici, accetta pienamente l’esperienza che stai sentendo e ricevilà dentro di te;

Accoglila per come è, con benevolenza e con tenerezza, e accetta te stesso di fronte a quello che sei, continuando a respirare normalmente per un minuto”.

Alla fine di questo minuto di Focusing, il terapeuta guiderà il paziente a terminare l'esercizio e a ritornare nell'esperienza cosciente ordinaria, concludendo la meditazione in questo modo:

“A questo punto, continuando a respirare normalmente riapriamo lentamente gli occhi e ritorniamo piano piano ad essere quello che siamo”.

Il Focusing termina, nel setting, con la condivisione cosciente dell'esperienza vissuta: alla fine della meditazione guidata, il paziente verbalizza con il terapeuta le sensazioni corporee provate, le immagini, i pensieri, le parole, i ricordi, sperimentati durante la concentrazione sulla sensazione sentita per poterli elaborare insieme e metterli al servizio della sua maturazione.

Il Focusing è un intervento bottom-up/top-down perché parte dalla sensazione sentita nel corpo, per arrivare, attraverso le 6 fasi, a mentalizzare nuove strategie per una maggiore libertà e autonomia sia nell'agency che nell'intimacy.

Il Focusing, inoltre, nella psicoterapia della regolazione emotiva e psicosomatica permette al paziente di scoprire non solo nuove conoscenze di sé, ma anche di sperimentare **il valore affettivo della relazione clinica e dell'alleanza terapeutica**, in quanto viene interiorizzato come un "gioco interpersonale" che ha lo scopo di incentivare la coregolazione diadica, la sicurezza e nuove forme di ingaggio sociale.



UN BREVE VIGNETTA CLINICA CI PERMETTE DI CAPIRE COME DIANA, 24 ANNI, UNA PAZIENTE PSICHIATRICA CON DIAGNOSI DI DISTURBO BIPOLARE, CON TRAUMA DA IPERPROTEZIONE (MADRE DEPRESSA - PADRE IPERPROTETTIVO/RIFIUTANTE L'AUTONOMIA DI DIANA), GRAZIE AL FOCUSING E ALL'IMAGINAL EXOPOSURE RISIMBOLIZZA IL SUO COMPORTAMENTO QUANDO DEVE AFFRONTARE UN CONFLITTO CON SUO PADRE, SENZA DISSOCIARSI A CAUSA DI SENTIMENTI DI MINACCIA E DI PERICOLO E, FINALMENTE, STABILIRE CON LUI UN LEGAME SICURO.

Esempio clinico della pratica del Focusing

Buon pomeriggio D.

A lei dottore,

Come stai?

Adesso bene, ma ho passato una settimana non facile perché ho voluto lasciare l'Università. È stata più l'angoscia di dirlo a mio padre che altro. Ho chiesto aiuto a mia sorella per dirglielo, però in qualche modo poi ho avuto il coraggio di farlo. Dottore non mi va di studiare, però ho cominciato a lavorare in un bar, come cameriera. Certo ribadisco l'angoscia è stata pesante.

D., comprendo come questa angoscia abbia caratterizzato questa settimana e sarebbe interessante lavorarci adesso insieme.

Che ne dici se facciamo una tecnica di meditazione guidata che si chiama Focusing?

Oh dottore sarebbe davvero interessante...Bene, ci sono.

Bene D. Adesso ti spiego come funziona il Focusing e dopo ti guiderò attraverso le 6 fasi dell'esercizio.



Iniziamo il Focusing e la paziente mostra interesse e dedizione. Le chiedo se vuole tenere gli occhi aperti o chiusi, preferisce chiusi, e la invito a respirare normalmente seguendo il flusso del suo respiro. Questa sessione di Focusing durerà circa 12 minuti. Rispettiamo le 6 fasi e osservo che la paziente durante la terza fase (trovare un simbolo, una parola) e la quinta fase (porre domande) sembra molto in contatto con se stessa anche se nel viso compare la tristezza.

Alla fine dell'esercizio, dopo che la paziente ha riaperto gli occhi, le chiedo: **Come è andata?**

*Dottore, la sensazione è rimasta concentrata nello stomaco, addome, pancia. Sensazione di **bruciore e soffocamento come se qualcuno mi stringesse**. Mi è venuta in mente un collegamento con la relazione con mio padre ma, pensandoci bene, è così in tutte le mie relazioni perché noto che ho difficoltà con tutti quando devo affrontare un problema. Potrei risolvere tutto questo prendendomi cura di me e cercare di stare meglio con me stessa. La relazione con l'altro deve aggiungere qualcosa di positivo e non essere una tensione continua, come mi succede. Per me tutto questo costituisce un cambiamento non indifferente. La parola che è più coerente dottore per me è **bruciore**.*

Molto bene D. Questa parola ti richiama qualcosa?

No dottore...almeno in questo momento.....

Va bene D. Ti sei soffermata sulla sensazione di soffocamento che hai collegata a tuo padre....

Si c'è un significato: mi sento soffocata da lui...ho paura di sbagliare e che poi lui si arrabbia e se ne va, oppure che mi dice di andarmene. Con l'Università avevo queste immagini che lui mi mandava via da casa....

Invece?

Gli ho mandato un messaggio e lui in maniera sorprendente mi ha capita, dicendo che i soldi vanno e vengono e che non dovevo preoccuparmi.

Questo come ti ha fatto sentire?

Dottore sicuramente meglio, qualcosa sembra che stia cambiando...però dentro di me rimane il trauma di essere rifiutata che ancora si fa sentire, non tanto la realtà di quello che poi è avvenuto tra noi due.

Cosa stai sentendo in questo momento?

***Paura.** Responsabilità che tutto dipenda da me. Non vorrei ferirlo e quindi vorrei proteggerlo...*

Quindi hai paura di ferire tuo padre se non riesci a proteggerlo.

È proprio questo che scatta nella mia mente, è questo il meccanismo....

Mi accorgo a questo punto che la paziente è rimasta bloccata e che non sembra capace di andare avanti rispetto a ciò che stiamo condividendo nella seduta.

Decido così di fare un role playing, invitandola ad assumere il ruolo di suo padre nella scena conflittuale da cui eravamo partiti, per immaginare il suo punto di vista ed empatizzare con i suoi sentimenti.

Dopo il role playing le chiedo: Se tu fossi al posto di tuo padre per come affronti il conflitto con lui, come ti sentiresti?

Ma ci rimarrei male, molto male...mi arrabbierei perché alcune scelte vanno fatte più consapevolmente...

e tu come ti sei sentita?

Dispiaciuta ma tanto, tanto...

Di cosa avrebbe bisogno D.?

Di comprensione...

proviamo ad entrare dentro questo bisogno di comprensione....

Intanto compresa, ma prima di essere compresa dagli altri direi da me stessa. Accettarmi e volermi bene...mi sono resa conto solo in questo momento che l'unica che rema sempre contro sono io stessa. Mia madre, mia sorella, papà mi hanno compresa. Devo accettare di più i miei errori e volermi bene un po' di più.

Interessante quello che stiamo osservando oggi. Capisco come sia difficile partire da se stessi quando si è abituati a partire dagli altri.

Si dottore il punto da cui partire sono io. Fuori è relativo rispetto a quello che succede dentro di me. La rabbia che pensavo fosse di mio padre in realtà è qualcosa che parte da me. L'ho capito quando abbiamo fatto il Focusing e successivamente quando mi ha chiesto di mettermi nei panni di mio padre.

A questo punto parliamo ancora della rabbia e della sensazione sentita nello stomaco. Decido allora di farle rivedere il PDI, il test sui sintomi somatici che avevamo fatto all'inizio del trattamento, e la paziente rimane sbalordita dalla coerenza tra le risposte positive ai disturbi gastrointestinali di cui soffre da molto tempo e tutto quello che è emerso nella seduta di oggi.

Dottore sono piacevolmente stupita dalle connessioni che ci sono tra le cose. Ora sembra che tutto abbia un senso...

F.: cosa stiamo cercando di dare alla terapia?

Una direzione...rispetto me. Io sono il centro.



FOCUSING

```
graph TD; FOCUSING[FOCUSING] --> A[INCENTIVA CON LA RESPIRAZIONE CONSAPEVOLE IL FRENO VAGALE A FAVORE DEL RILASSAMENTO]; FOCUSING --> B[INCENTIVA LA CONSAPEVOLEZZA DEL MINDWANDERING E DELL'AZIONE DEL SABOTATORE INTERNO]; FOCUSING --> C[INCENTIVA LA CONSAPEVOLEZZA CORPO/MENTE E LA REGOLAZIONE DELL'AROUSAL]; FOCUSING --> D[INCENTIVA L'AUTO-ACCETTAZIONE DELL'ESPERIENZA INTERIORE E LA SICUREZZA DI ESSERE SE STESSI (SAFETY)]; FOCUSING --> E[INCENTIVA LA DESENSIBILIZZAZIONE DEL SENTIRSI COSTANTEMENTE MINACCIATO E IN PERICOLO (REGOLAZIONE DELLA NEUROCEZIONE) ATTRAVERSO L'IMAGINAL EXOPOSURE]; FOCUSING --> F[INCENTIVA L'ALLEANZA TERAPEUTICA IN QUANTO ESPERIENZA CHE AVVIENE NEL CAMPO BIPERSONALE DELLA PSICOTERAPIA];
```

INCENTIVA CON LA
RESPIRAZIONE
CONSAPEVOLE IL
FRENO VAGALE A
FAVORE DEL
RILASSAMENTO

INCENTIVA
LA CONSAPEVOLEZZA
DEL MINDWANDERING
E DELL'AZIONE DEL
SABOTATORE INTERNO

INCENTIVA LA
CONSAPEVOLEZZA
CORPO/MENTE E LA
REGOLAZIONE
DELL'AROUSAL

INCENTIVA L'AUTO-
REGOLAZIONE E LA
CO-REGOLAZIONE
ALLA RICERCA DELLA
CONNESSIONE

INCENTIVA
L'AUTO-ACCETTAZIONE
DELL'ESPERIENZA
INTERIORE E LA
SICUREZZA DI ESSERE
SE STESSI (SAFETY)

INCENTIVA L'ALLEANZA
TERAPEUTICA IN QUANTO
ESPERIENZA CHE AVVIENE NEL
CAMPO BIPERSONALE DELLA
PSICOTERAPIA

INCENTIVA LA DESENSIBILIZZAZIONE DEL
SENTIRSI COSTANTEMENTE MINACCIATO E IN
PERICOLO (REGOLAZIONE DELLA
NEUROCEZIONE) ATTRAVERSO
L'*IMAGINAL EXOPOSURE*

In psicoterapia, l'*Imaginal Exposure* (esposizione immaginativa) è una tecnica utilizzata per stimolare i pazienti a sperimentare la loro immaginazione così come emerge attraverso , situazioni o problemi personali che causano loro ansia o disagio.

Questa tecnica consiste nel guidare il paziente attraverso una ripetuta esposizione mentale a ricordi, immagini o situazioni che provocano ansia o paura, con l'obiettivo di ridurre gradualmente la risposta emotiva negativa associata a questi stimoli.

L'Imaginal Exposure viene utilizzata nel contesto della Psicoterapia Integrata della Regolazione Emotiva e Psicosomatica (PIREP), attraverso l'esercizio del *Focusing*, per affrontare e rielaborare esperienze disagiati o stressanti, a favore della sicurezza e della connessione.

1. **Scopo**: L'obiettivo principale dell'esposizione immaginativa è aiutare i pazienti a ridurre l'ansia e il disagio (*arousal regulation*) associati a determinate memorie o pensieri, e ad aumentare la finestra di tolleranza agli stimoli avversi. Per mezzo del Focusing, attraverso la ripetuta esposizione in un ambiente sicuro e controllato, il paziente impara a ridurre le risposte emotive e somatiche negative, e a elaborare nel setting nuove prospettive di cambiamento.

- 2. Procedura:** Durante una sessione di Focusing, il terapeuta per mezzo del Focusing e dell'Imaginal Exposure guida il paziente a rievocare l'esperienza somatica ed emotiva di un evento stressante o traumatico e a risperimentarla virtualmente nel setting. Questo viene fatto in modo graduale e controllato, permettendo al paziente di affrontare le proprie paure senza esserne sopraffatto (Desensibilization).
- 3. Rielaborazione Emotiva:** Uno degli aspetti chiave della PIREP è l'integrazione mente/corpo. Attraverso il Focusing e l'esposizione immaginativa, il terapeuta aiuta il paziente a identificare le sensazioni corporee e le emozioni così come emergono, condividendo nuove prospettive a favore della regolazione emotiva e somatica e una rielaborazione positiva dell'esperienza.
- 4. Integrazione Psicosomatica:** Durante il Focusing si attiva l'esposizione immaginativa quando il terapeuta incoraggia il paziente a concentrarsi sulle le reazioni fisiche e mentali, a riconoscerne l'origine e ad accettarle e, successivamente, a mentalizzarle e a lavorare su di esse anche attraverso tecniche psicosomatiche di rilassamento (Mentalization).
- 5. Risultati Attesi:** Nel corso della psicoterapia, il Focusing e l'Imaginal Exposure aiutano i pazienti a ridurre la loro risposta di allarme e a regolare la Neurocezione, migliorando la regolazione emotiva e diminuendo il disagio psicosomatico legato allo stress o alle memorie traumatiche riattualizzate nel qui e ora, a favore dell'auto-regolazione, della co-regolazione e della connessione. (Reappraisal)

Integrazione di Esposizione Immaginativa e Focusing

Le due tecniche del **Focusing** e dell'**Imaginal Exposure** possono essere integrate nella pratica terapeutica della PIREP:

- a) Focusing e rilassamento:** Prima di iniziare l'esposizione immaginativa, la fase iniziale di rilassamento nel Focusing (Creare uno spazio) aiuta il paziente a entrare in contatto con le proprie sensazioni corporee, con le emozioni negative disturbanti e a sentirsi più radicato e presente. Questo favorisce il terreno per affrontare in modo più efficace le immagini, i ricordi o le situazioni ansiogene.
- b) Durante il Focusing e l'Esposizione Immaginativa:** il terapeuta nel corso del Focusing aiuta il paziente a sperimentare la sua immaginazione specialmente nella fase della Risonanza, a regolare le sue risposte fisiche ed emotive per incrementare la sua sicurezza.
- c) Elaborazione successiva al Focusing e all'Esposizione Immaginativa:** Dopo la sessione di Focusing, il terapeuta aiuta il paziente a elaborare nel setting le sensazioni corporee e le emozioni disturbanti. Questo può facilitare una comprensione più profonda delle esperienze vissute durante l'esercizio e promuovere una maggiore integrazione emotiva e psicosomatica.

In sintesi nella PIREP, il **Focusing** con l'**Imaginal Exposure** costituiscono una tecnica terapeutica volta all'integrazione mente/corpo per incentivare la sicurezza e la connessione, attraverso la rielaborazione delle memorie traumatiche riattualizzate nel presente, attraverso l'esposizione controllata e graduale agli stimoli avversi, favorendo la regolazione emotiva e psicosomatica per un approccio più completo e integrato alla mentalizzazione e al cambiamento terapeutico.