



INTERVENTI BOTTOM-UP NELLA PIREP

RESPIRAZIONE MINDFULNESS

GROUNDING

FOCUSING

ROLE PLAYING

**PSICOTERAPIA
INTEGRATA
DELLA REGOLAZIONE EMOTIVA
E PSICOSOMATICA**

Il focus: L'alleanza terapeutica promuove nel paziente esercizi psicosomatici - quali ad esempio l'attività aerobica, la **Respirazione Mindfulness, il Grounding, il Focusing, il Role Playing** a favore della regolazione delle emozioni e delle sensazioni negative croniche e persistenti, per implementare nel paziente una maggiore curiosità e fiducia nell'affrontare le sue inibizioni e blocchi, a favore dell'azione autonoma, della sicurezza, del rilassamento nell'ingaggio sociale, riattivando il sistema di attaccamento e migliorando la sua capacità di connessione con gli altri e la sua motivazione a sperimentare le sue relazioni di dipendenza, anche nel fronteggiare e nel riparare le rotture che intervengono nei suoi conflitti relazionali.



**IMPLEMENTARE
ESERCIZI NEURALI
PSICOSOMATICI
AL SERVIZIO DELL'AZIONE,
DELLA SICUREZZA,
DEL RILASSAMENTO E DEL PIACERE
nell'ingaggio sociale**

F

LE TECNICHE BOTTOM-UP NELLA PIREP

La psicoterapia "bottom-up" è un approccio che si concentra sull'elaborazione delle esperienze e delle sensazioni corporee come punto di partenza per il trattamento psicologico. Questo termine è spesso utilizzato in contrasto con l'approccio "top-down", che si basa principalmente sulla riflessione cognitiva e sulla modifica dei pensieri per affrontare i problemi psicologici.

Nell'approccio bottom-up, l'attenzione è posta sulle sensazioni fisiche, sulle reazioni emotive e sulla consapevolezza del corpo come veicolo per comprendere e trattare le difficoltà psicologiche. Questo approccio riconosce l'importanza delle esperienze somatiche, come tensioni muscolari, sensazioni viscerali e modi in cui il corpo reagisce agli stimoli esterni.

La psicoterapia bottom-up può essere particolarmente utile per affrontare traumi o disturbi legati alle esperienze corporee, poiché si concentra sulla gestione delle reazioni viscerali e sull'integrazione delle sensazioni corporee con la consapevolezza emotiva e cognitiva. Tecniche come la Respirazione Mindfulness, il Grounding o il Focusing e le pratiche somatico-esperenziali come il Role Playing, possono essere integrate in questo tipo di approccio terapeutico per aiutare le persone a connettersi più profondamente con le loro esperienze corporee e migliorare il loro benessere psicologico.

REGOLAZIONE DELL'AROUSAL E DELLA NEUROCEZIONE NELLA PIREP

La regolazione dell'arousal e della neurocezione sono obiettivi fondamentali nella **PIREP**.

Ecco come si inseriscono nel processo terapeutico:

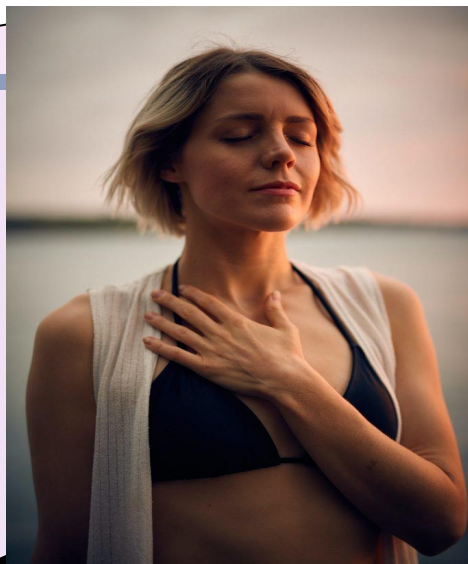
1. Regolazione dell'arousal: si riferisce al controllo dei livelli di attivazione del sistema nervoso autonomo, con l'obiettivo di mantenere uno stato emotivo equilibrato. Nei pazienti, un'eccessiva attivazione (iper-arousal) può manifestarsi con ansia, agitazione e sintomi di stress, mentre una bassa attivazione (ipo-arousal) può portare a stanchezza, apatia e dissociazione. Nella PIREP, si utilizzano tecniche come la Respirazione Mindfulness, il Grounding, il Focusing e il Role Playing per aiutare il paziente a riconoscere e regolare questi stati.

2. Regolazione della neurocezione: la neurocezione è la capacità del sistema nervoso di percepire automaticamente se l'ambiente è sicuro o pericoloso, attivando di conseguenza risposte di attacco, fuga o immobilizzazione. La PIREP mira a modulare questa percezione istintiva di minaccia, aiutando il paziente a sviluppare una neurocezione più consapevole e meno reattiva. Questo processo è essenziale per i pazienti con un sistema di allarme molto sensibile conseguente da traumi non elaborati o stress cronico, che li rende facilmente attivati da stimoli neutri e in pericolo, anche quando non c'è nessun pericolo.

Intervenendo sull'arousal e la neurocezione, la PIREP aiuta i pazienti a costruire una regolazione emotiva stabile e una reattività più sicura sia quando il paziente si ritrova da solo con se stesso sia nelle relazioni interpersonali.

**RESPIRAZIONE
MINDFULNESS**

per la regolazione
dell'arousal



GROUNDING

per l'ancoraggio al
momento presente
e al
'qui e ora'

**4 TECNICHE BOTTOM-UP
NELLA PIREP**

FOCUSING

per la mentalizzazione
della 'sensazione sentita'
e delle emozioni correlate

ROLE PLAYING

per incrementare
l'assertività e l'empatia
nella gestione dei
conflitti e delle rotture
relazionali

1

INTEROCEZIONE

2

REGOLAZIONE DELL'AROUSAL

NEUROCEZIONE

AUMENTARE LA FINESTRA DI TOLLERANZA NEL FRONTEGGIARE GLI STIMOLI AVVERSI

3

SICUREZZA NELLA CONNESSIONE
SENTIRSI SICURI NEL MOMENTO PRESENTE

AUTO-REGOLAZIONE

CO-REGOLAZIONE

1) AUTONOMIA
2) CAPACITA' DI ESSERE ANCHE DA SOLO

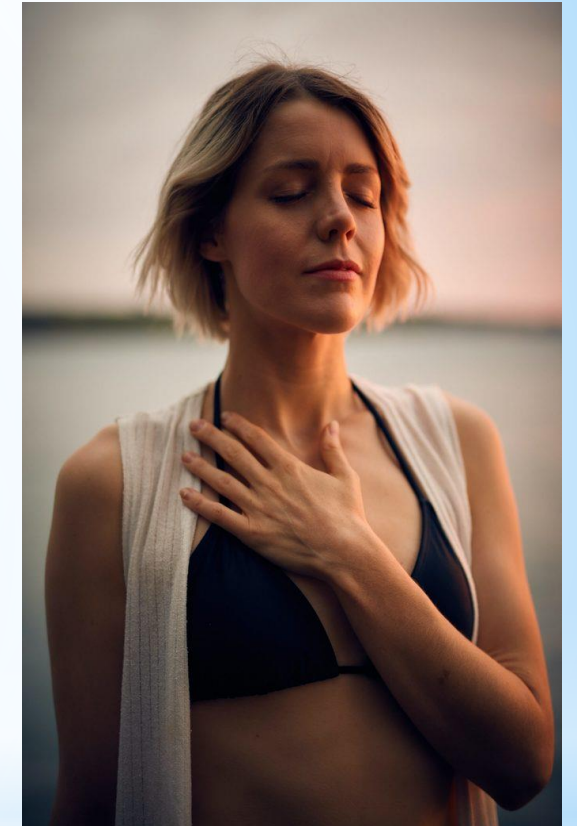
1) SOCIAL ENGAGEMENT
2) INTIMACY
3) MANAGEMENT DELLE ROTTURE RELAZIONALI



OBIETTIVI DELLA PIREP

La respirazione è una delle funzioni primarie dell'organismo e si stima che un adulto faccia a riposo dai 16 ai 20 respiri al minuto e circa 29.000 al giorno. Si tratta di un meccanismo involontario che **tuttavia è possibile controllare** a favore del rilassamento della consapevolezza del proprio corpo e delle sensazioni sentite nel corpo (*Felt-Sense*), delle emozioni e dei pensieri nel momento presente della seduta attraverso la tecnica della *respirazione mindfulness*.

Il respiro influenza sempre e direttamente il sistema nervoso autonomo e respirare in modo lento e concentrato attiva in primo luogo il freno vagale migliorando lo scambio cuore-polmoni, inducendo inoltre un'esperienza mentale di sé che diventa consapevole dalle sensazioni sentite nel corpo per scoprire progressivamente le immagini, i pensieri e le parole collegate a queste sensazioni nel corpo, fino al miglioramento della regolazione psicosomatica e a una maggiore accettazione di sé, autonomia e sicurezza.



3 SECONDI DI RESPIRAZIONE MINDFULNESS PER LA REGOLAZIONE DELL'AROUSAL

La **Respirazione Mindfulness** è una tecnica di meditazione che si concentra sul respiro per promuovere la consapevolezza del momento presente, regolare l'arousal e migliorare la concentrazione. Consiste nel dirigere l'attenzione consapevolmente sul ritmo del respiro, osservando ogni fase senza giudizio o tentativi di controllo. Ecco come praticarla:

1) Trova una posizione comoda: chiudi gli occhi e posiziona una mano sul petto o sull'addome, siediti con la schiena dritta,, rilassa le spalle e appoggia bene i piedi per terra.

2) Focalizza l'attenzione sul **respiro che entra ed esce dalle narici:**

a) inspira per 1 secondo

b) trattieni l'aria per 1 secondo

c) espira l'aria per 1 secondo

3) Osserva i pensieri della mente che vaga e **riporta gentilmente l'attenzione al respiro che entra ed esce dalle narici.**

4) Abbandonati al rilassamento e continua a respirare consapevolmente per alcuni minuti, lasciando che ogni respiro rilassi il corpo e la mente.

Questa tecnica può essere praticata per pochi minuti o più a lungo, ed è efficace per migliorare la regolazione dell'arousal.

QUALI SONO I BENEFICI FISIOLÓGICI DELLA RESPIRAZIONE MINDFULNESS?

La respirazione mindfulness, o respirazione consapevole, ha molti benefici fisiologici, poiché è una pratica che coinvolge il sistema nervoso autonomo e promuove uno stato di calma e rilassamento. Ecco alcuni dei principali effetti positivi sul corpo:

- 1. Riduzione del battito cardiaco:** La respirazione lenta e consapevole attiva il sistema nervoso parasimpatico, rallentando la frequenza cardiaca e aiutando a mantenere un ritmo cardiaco più stabile.
- 2. Diminuzione della pressione sanguigna:** Con la riduzione dello stress e l'attivazione del sistema parasimpatico, la respirazione mindfulness contribuisce ad abbassare la pressione arteriosa, il che può essere particolarmente utile per chi soffre di ipertensione.
- 3. Miglioramento dell'ossigenazione:** Respirare profondamente permette di aumentare l'assunzione di ossigeno nei polmoni e la sua distribuzione nei tessuti. Questo favorisce il benessere generale e la concentrazione mentale.
- 4. Riduzione dei livelli di cortisolo:** La respirazione mindfulness aiuta a ridurre i livelli di cortisolo, l'ormone dello stress, il che può portare a un miglioramento dell'umore e a una diminuzione dei sintomi legati allo stress cronico.
- 5. Regolazione dell'arousal e della neurocezione:** Con una pratica regolare, si può imparare a regolare meglio l'arousal e la neurocezione, ovvero il livello di attivazione del sistema nervoso, favorendo uno stato di calma anche in situazioni di potenziale stress.
- 6. Supporto alla digestione:** Attivando il sistema parasimpatico, la respirazione mindfulness può migliorare la digestione, dato che favorisce una risposta fisiologica di "riposo e digestione" anziché di "lotta o fuga".
- 7. Aumento della consapevolezza corporea:** La respirazione mindfulness aiuta a sviluppare una maggiore consapevolezza del corpo e delle sue sensazioni, facilitando il riconoscimento dei segnali di tensione e stress.

Questi benefici non solo promuovono la salute fisica, ma contribuiscono anche a un miglioramento della salute mentale e del benessere generale.

PERCHE' LA RESPIRAZIONE MINDFULNESS E' EFFICACE NELLA PIREP?

La respirazione mindfulness è efficace nella **PIREP (Psicoterapia Integrata della Regolazione Emotiva e Psicosomatica)** perché supporta la regolazione emotiva, un pilastro centrale di questo approccio. Ecco i motivi principali della sua efficacia:

- 1. Riduzione dell'attivazione fisiologica:** la respirazione mindfulness rallenta la frequenza respiratoria e attiva il sistema nervoso parasimpatico, favorendo uno stato di rilassamento a favore della regolazione dell'arousal e della neurocezione, calmando la risposta al sentirsi in pericolo. Questo effetto è fondamentale per gestire i sintomi psicosomatici, aiutando il paziente a ridurre la tensione corporea e i disturbi legati allo stress.
- 2. Miglioramento della consapevolezza corporea (interocezione):** concentrarsi sul respiro aumenta la connessione con il corpo, permettendo di identificare e riconoscere le emozioni a livello somatico. Nella PIREP, dove il legame tra emozioni e corpo è cruciale, questa consapevolezza facilita il processo terapeutico di cambiamento.
- 3. Regolazione delle emozioni e delle sensazioni (neurocezione):** mantenere l'attenzione sul respiro insegna a non reagire impulsivamente alle emozioni, ma piuttosto a osservarle. Questa capacità di osservare senza giudizio è fondamentale nella PIREP per aiutare i pazienti a regolare le risposte emotive, migliorando la loro capacità di tollerare emozioni intense o disturbanti.
- 4. Aumento della capacità di resilienza:** con una pratica costante di respirazione mindfulness, i pazienti imparano a sviluppare una maggiore tolleranza allo stress e a rispondere in modo più equilibrato a situazioni in cui si sentirebbero minacciati anche in assenza di pericolo. La PIREP sfrutta questa tecnica bottom-up per aiutare il paziente a costruire una regolazione emotiva più stabile e sicura.
- 5. Focalizzazione e distanziamento dai pensieri disturbanti:** osservare il respiro e accettare la comparsa di pensieri senza identificarvisi è un principio mindfulness che riduce l'identificazione con pensieri disfunzionali o stati emotivi negativi, offrendo una prospettiva più distaccata e sicura.

In sintesi, la respirazione mindfulness sostiene il processo della PIREP aiutando il paziente a regolare le proprie emozioni e a ristabilire un equilibrio psicofisiologico, aspetti che migliorano l'efficacia globale della terapia.

Anapanasati Sutta : Buddha's speech on 'Breath awareness'



I quattro fondamenti della "presenza mentale" (*satipatthana*)

1. consapevolezza del corpo
2. consapevolezza delle sensazioni
3. consapevolezza della mente
4. consapevolezza della transitorietà

«Così, avendo appreso che tutto è manifestazione della mente, si impara a rilassarsi senza essere coinvolti dalla mente»
Ma gci (XI secolo), Canti Spirituali, Adelphi

[E in che modo, monaci, si pratica la consapevolezza dell'inspirare ed espirare affinché sia di gran frutto e di gran beneficio?]

In questo caso, o monaci, un monaco, recatosi nella foresta, ai piedi di un albero o in un alloggio vuoto, si siede a gambe incrociate e con il corpo eretto, suscitando l'attenzione [sati] di fronte a sé. Consapevole inspira e consapevole espira.

1 Inspirando lungo egli sa: sto inspirando lungo; espirando lungo egli sa: sto espirando lungo
Inspirando breve egli sa: sto inspirando breve; espirando breve egli sa: sto espirando breve
Si esercita così: pienamente sensibile a tutto il corpo inspiro; si esercita così: pienamente sensibile a tutto il corpo espiro

Si esercita così: calmando il condizionante del corpo inspiro; si esercita così: calmando il condizionante del corpo espiro

2 Si esercita così: pienamente sensibile al godimento inspiro; si esercita così: pienamente sensibile al godimento espiro

Si esercita così: pienamente sensibile all'agio inspiro; si esercita così: pienamente sensibile all'agio espiro

Si esercita così: pienamente sensibile ai condizionanti della mente inspiro; si esercita così: pienamente sensibile ai condizionanti della mente espiro

Si esercita così: calmando i condizionanti della mente inspiro; si esercita così: calmando i condizionanti della mente espiro

3 Si esercita così: pienamente sensibile alla mente [citta] inspiro; si esercita così: pienamente sensibile alla mente espiro

Si esercita così: allietando la mente inspiro; si esercita così: allietando la mente espiro

Si esercita così: unificando la mente inspiro; si esercita così: unificando la mente espiro

Si esercita così: liberando la mente inspiro; si esercita così: liberando la mente espiro

4 Si esercita così: contemplando l'incertezza inspiro; si esercita così: contemplando l'incertezza espiro

Si esercita così: contemplando il non-attaccamento inspiro; si esercita così: contemplando il non-attaccamento espiro

Si esercita così: contemplando la cessazione inspiro; si esercita così: contemplando la cessazione espiro

Si esercita così: contemplando il lasciar andare inspiro; si esercita così: contemplando il lasciar andare espiro

Ecco, o monaci, in che modo la consapevolezza dell'inspirare ed espirare, coltivata e perfezionata, è di gran frutto e di gran beneficio.

3 TECNICHE DI GROUNDING NELLA PIREP

Il **Grounding** è una tecnica che aiuta a ristabilire una connessione con il "qui e ora", riportando l'attenzione al momento presente. È particolarmente utile per gestire stati di ansia, dissociazione, stress intenso e per calmare la mente e il corpo. Questa tecnica viene spesso utilizzata per aiutare le persone a riprendersi da momenti di sopraffazione emotiva, in quanto promuove un senso di radicamento e sicurezza.

Ecco alcuni esercizi di grounding:

- 1) Tecnica della Respirazione Mindfulness:** fare respiri lenti e profondi, concentrandosi sull'aria che entra ed esce dalle narici, sentendo cosa avviene nel corpo durante la respirazione.
- 2) Tecnica del contatto fisico con l'ambiente:** portare l'attenzione alla pianta dei piedi sul pavimento per sentire il proprio essere radicati con la terra. Questo aiuta a stabilizzarsi nel momento presente e nel proprio corpo.
- 3) Tecnica dei 5-4-3-2-1:** osserva e descrivi cinque cose che puoi vedere, quattro cose che puoi toccare, tre cose che puoi ascoltare, due cose che puoi sentire (olfatto) e una cosa che puoi gustare. Questo esercizio aiuta a concentrare l'attenzione sui sensi, distogliendo il pensiero dalle emozioni negative.

Grounding e PIREP

Nel contesto della PIREP (Psicoterapia Integrata della Regolazione Emotiva e Psicosomatica), il grounding è utile perché favorisce la regolazione emotiva e psicosomatica. Aiuta i pazienti a ritrovare un senso di presenza nel corpo, a interrompere eventuali meccanismi di dissociazione e a riconnettersi con le proprie sensazioni e le proprie emozioni.

GOUNDING E REGOLAZIONE DELL'AROUSAL E DELLA NEUROCEZIONE

Il **Grounding** è una tecnica cruciale nella **PIREP** perché aiuta il pazienti a regolare l'arousal e la neurocezione sia quando si trovano da soli sia nelle relazioni interpersonali. Ecco perché risulta efficace:

- 1. Regolazione dell'arousal in situazioni di solitudine:** quando il paziente è solo, può sperimentare stati di iper-arousal o ipo-arousal, come ansia, agitazione o al contrario senso di vuoto e distacco. Le tecniche di Grounding, come sentire il contatto con il pavimento o fare Respiri Mindfulness, permettono di abbassare l'arousal quando è troppo alto o aumentarlo quando è troppo basso, mantenendo il paziente in uno stato di equilibrio emotivo.
- 2. Riduzione delle risposte automatiche di neurocezione disregolata:** attraverso il Grounding, il paziente può allenarsi a ridurre le risposte automatiche di difesa. Riconnettendosi con il proprio corpo e le sue sensazioni attraverso la tecnica della Respirazione Mindfulness, può imparare a distinguere meglio tra minacce reali e percepite, sviluppando una neurocezione più precisa e meno reattiva. Questo lo aiuta a sentirsi al sicuro anche in situazioni che prima percepiva come minacciose o angoscienti.
- 3. Sostegno alla consapevolezza dell'essere radicati nel presente:** il Grounding aiuta a spostare il focus dai pensieri intrusivi e dalle emozioni disturbanti al momento presente, promuovendo uno stato di consapevolezza più stabile e sicura. Quando il paziente si trova da solo, questa connessione con il presente è fondamentale per evitare di perdersi nei pensieri o emozioni che potrebbero intensificare uno stato di arousal disregolato o di neurocezione in allerta.
- 4. Ricerca e coconnessione nelle interazioni interpersonali:** il Grounding permette di regolare l'arousal prima e durante le relazioni con gli altri, aiutando il paziente a rimanere calmo e centrato anche in situazioni di stress relazionale. Questo facilita una neurocezione più sicura, rendendo possibile un'interazione più rilassata e autentica. Di conseguenza, il paziente può connettersi con gli altri in modo più spontaneo e sicuro, senza reagire in maniera eccessiva o difensiva.
- 5. Aumento della capacità di autoregolazione a lungo termine:** con il Grounding, i pazienti sviluppano una capacità di autoregolazione che può essere applicata sia nei momenti di solitudine che nelle relazioni interpersonali e di intimacy. Questo favorisce la costruzione di una stabilità emotiva duratura, permettendo al paziente di sentirsi sicuro sia da solo sia in connessione con gli altri.

In sintesi, il Grounding supporta nella PIREP una regolazione più accurata dell'arousal e della neurocezione, promuovendo stabilità emotiva e sicurezza sia in situazioni di solitudine sia nelle relazioni interpersonali.

GLI SCOPI DEL GROUNDING NELLA PIREP

Il Grounding può essere integrato nella PIREP in modo coerente con l'approccio centrato sulla regolazione delle emozioni e del corpo. La PIREP mira a favorire una maggiore integrazione tra mente e corpo, migliorando la capacità di regolazione emotiva e psicosomatica.

Integrazione del Grounding nella PIREP:

- 1. Favorire la consapevolezza corporea:** La PIREP dà molta importanza alla dimensione corporea delle emozioni. Le tecniche di Grounding, che stimolano il contatto con il corpo e i sensi, possono essere utilizzate per aiutare i pazienti a sviluppare una maggiore consapevolezza delle proprie sensazioni fisiche. Questo è cruciale per chi ha difficoltà a riconoscere e regolare le proprie emozioni.
- 2. Regolazione delle emozioni:** Il Grounding aiuta a riportare il paziente nel presente, riducendo l'ansia o l'attivazione eccessiva. Questa capacità di regolare l'eccitazione fisiologica può essere combinata con le tecniche della PIREP che mirano a migliorare la regolazione emotiva.
- 3. Approccio integrato mente-corpo:** La PIREP si concentra sull'integrazione tra mente e corpo per migliorare la regolazione emotiva e psicosomatica. Le tecniche di grounding sono ideali per creare questa connessione, poiché ancorano il paziente sia psicologicamente che fisicamente. Questo rinforza l'obiettivo della PIREP di facilitare la consapevolezza e l'elaborazione delle emozioni attraverso il corpo.
- 4. Gestione della dissociazione dell'intimacy:** Nei pazienti con storie traumatiche, uno degli obiettivi della PIREP è ridurre la dissociazione dell'intimacy, aiutandoli a rimanere presenti e connessi al proprio corpo. Le tecniche di Grounding possono essere particolarmente efficaci in questi casi, aiutando a riportare il paziente nel qui e ora con una maggiore autonomia e capacità di connessione.
- 5. Rafforzamento della resilienza emotiva:** L'uso regolare del Grounding all'interno del percorso PIREP può insegnare ai pazienti a gestire in modo autonomo i momenti di stress o difficoltà emotive, rafforzando la loro capacità di affrontare situazioni quotidiane difficili con maggiore resilienza.

In sintesi, il Grounding nella PIREP può essere utilizzato come strumento pratico per radicare il paziente nella propria corporeità e nel presente, facilitando la regolazione emotiva e la consapevolezza psicofisica, che sono centrali in questo approccio terapeutico.

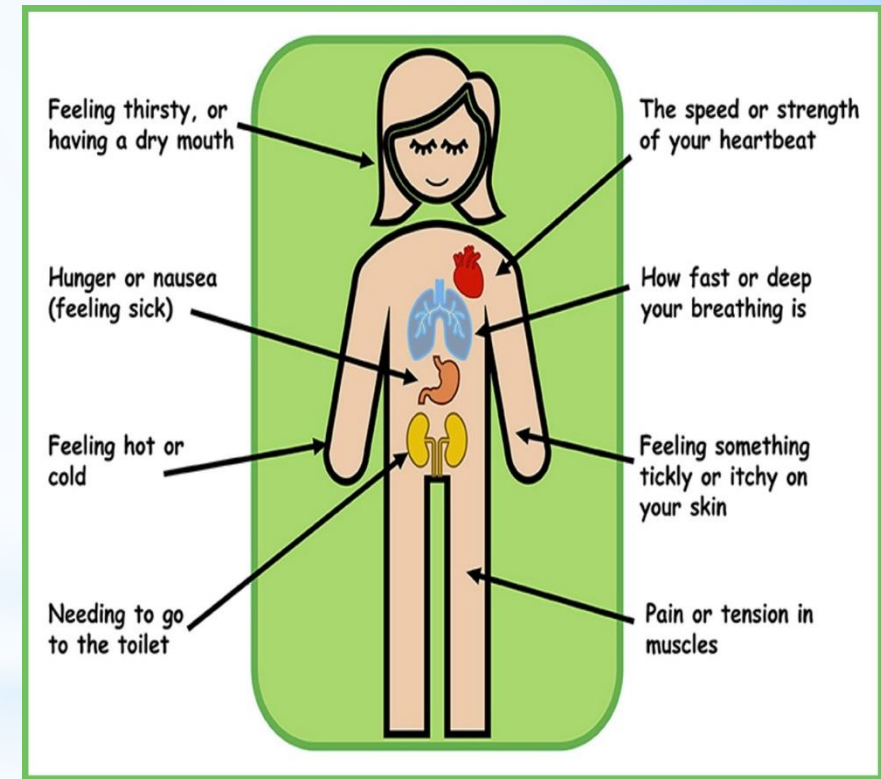
INTERVENTI BOTTOM-UP NELLA PIREP

FOCUSING

INTEROCEZIONE E FOCUSING

L'Interocezione (Sherrington 1948, Damasio 2005, Craig 2015) è un termine che può essere utilizzato in vari contesti neurofisiologici e psicosomatici che fanno riferimento alla percezione e alla consapevolezza delle sensazioni interne del corpo. Questo concetto è spesso associato al sistema nervoso enterico, che è il sistema nervoso presente nel tratto gastrointestinale e svolge un ruolo chiave nella regolazione delle funzioni digestive.

L'Interocezione è la capacità di rilevare momento per momento le sensazioni interne del corpo, come la fame, la sete, la frequenza cardiaca, la respirazione e altre sensazioni viscerali. È un aspetto importante della consapevolezza corporea e può influenzare il modo in cui una persona percepisce le proprie emozioni e stati fisici.



INTEROCEZIONE E FOCUSING

- * Inoltre, il termine può essere utilizzato anche in ambito psicologico per descrivere la consapevolezza delle sensazioni e delle emozioni interne, e in contesti più ampi può essere collegato alla consapevolezza di sé e alla connessione mente-corpo.
- * In generale, l'Interocezione è un concetto multidimensionale che riguarda la consapevolezza delle sensazioni interne e può avere implicazioni nella salute mentale e fisica.
- * L'Interocezione riguarda la percezione soggettiva e la consapevolezza di tutte le sensazioni interne del corpo. Queste sensazioni possono includere una vasta gamma di esperienze, come la fame, la sete, la frequenza cardiaca, la respirazione, la temperatura corporea, la tensione muscolare e altre sensazioni viscerali che svolgono un ruolo centrale nel comportamento soggettivo.

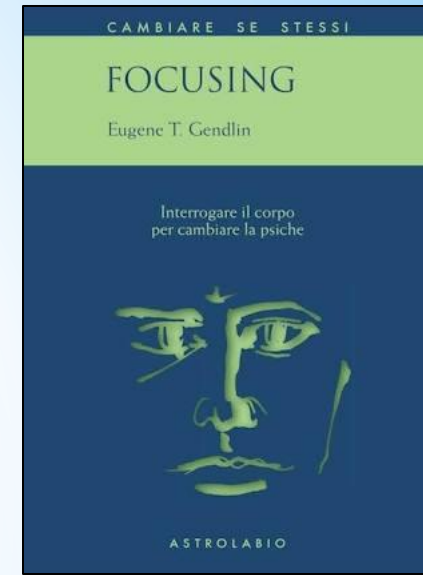
INTEROCEZIONE E FOCUSING

- * La capacità di percepire e interpretare queste sensazioni interne è considerata un aspetto importante della consapevolezza corporea. Essa può influenzare la nostra comprensione di come ci sentiamo emotivamente e fisicamente. Ad esempio, la consapevolezza dell'interocezione può contribuire alla percezione del benessere generale, influenzare le risposte emotive e regolare le funzioni fisiologiche.
- * L'interesse per l'Interocezione è cresciuto in ambito psicologico e neuroscientifico in quanto si ritiene che svolga un ruolo significativo nella comprensione di disturbi come l'ansia, la depressione, i disturbi psicotici, i disturbi da uso di sostanze, i disturbi alimentari, i disturbi da sintomi somatici, i disturbi dissociativi, il PTSD. La ricerca su questo argomento mira a comprendere meglio come la consapevolezza delle sensazioni interne contribuisca alla nostra esperienza soggettiva e alla salute generale.

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.

JAN WINHALL

Trattare il trauma
e la dipendenza con
il modello polivagale
Felt Sense



GIOVANNI FIORITI EDITORE

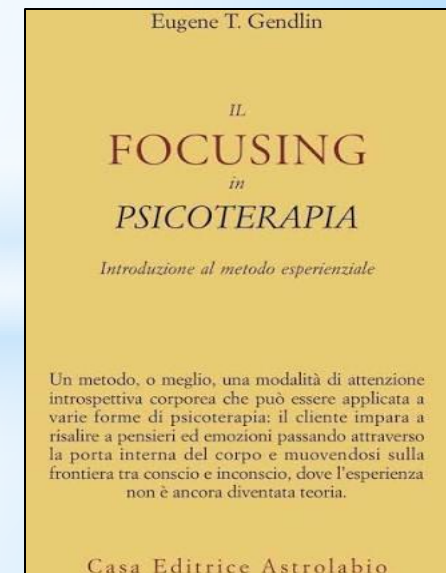
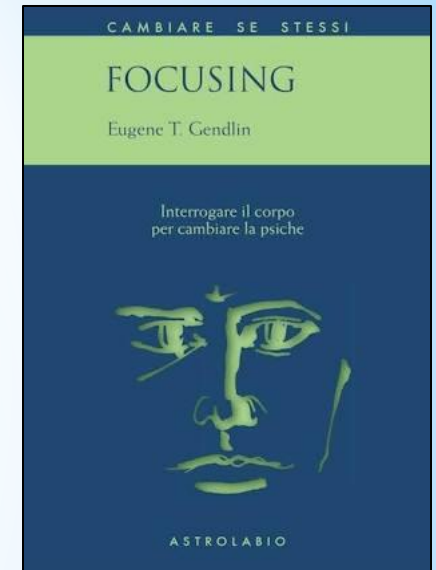
LA MENTALIZZAZIONE DELL'ESPERIENZA CORPOREA ATTRAVERSO IL FOCUSING

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**: 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 ricevila 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.

FOCUSING

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.

INTERVENTI BOTTOM-UP NELLA PIREP

ROLE PLAYING

LE 5 FASI DEL ROLE PLAYING PER INCREMENTARE L'ASSERTIVITA' E L'EMPATIA NELLA GESTIONE DEI CONFLITTI

La sequenza integrata del Role Playing dove il paziente impara a manifestare il comportamento assertivo e una maggiore empatia nella gestione dei conflitti con il supporto del terapeuta:

1) Messa in Scena della Situazione Conflittuale del Paziente e Assegnazione dei Ruoli

Si inizia con la descrizione da parte del paziente della situazione di conflitto. Il terapeuta guida il paziente a esplorare i dettagli della scena e a chiarire le emozioni, i pensieri e i comportamenti coinvolti. I ruoli vengono assegnati in modo da riprodurre la dinamica reale, con il paziente che interpreta il proprio ruolo e il terapeuta il ruolo dell'altra persona coinvolta.

2) Inversione di Ruolo

Dopo la rappresentazione iniziale, il paziente e il terapeuta si scambiano i ruoli. Il paziente interpreta ora l'altra parte coinvolta, osservando la situazione da un punto di vista diverso. Questa inversione è fondamentale per sviluppare empatia e per prendere consapevolezza delle reazioni e delle emozioni dell'altro, contribuendo a una visione più completa e meno conflittuale della situazione.

3) Il Terapeuta Interpreta un Ruolo più Assertivo (*Modeling*)

Il terapeuta assume un ruolo assertivo, mostrando al paziente un esempio di comportamento equilibrato e rispettoso. Attraverso questa interpretazione del terapeuta, il paziente osserva come è possibile comunicare in modo sicuro i propri bisogni regolando l'arousal, senza aggressività o passività. Questa fase permette al paziente di crearsi un modello a cui ispirarsi per imparare a gestire il conflitto con maggiore efficacia.

4) Il Paziente Interpreta un Ruolo più Assertivo con il Supporto del Terapeuta (*Reappraisal*)

In questa fase, il paziente prova a esprimere una comunicazione più assertiva all'interno della scena, rivalutando le proprie difese e inibizioni. Il terapeuta offre supporto attivo, incoraggiando il paziente a superare blocchi emotivi e resistenze. Questo può includere tecniche di grounding, rilassamento e stimoli verbali che favoriscono la sicurezza. Il terapeuta aiuta il paziente a formulare risposte assertive, guidandolo nell'espressione dei propri bisogni e desideri in modo chiaro e sicuro. Questa esperienza diretta permette al paziente di sperimentare concretamente i benefici di un comportamento assertivo e di consolidare queste nuove modalità comunicative.

5) Mentalizzazione e Consolidamento degli Apprendimenti

Al termine della sessione, si riflette sull'esperienza vissuta e sugli apprendimenti acquisiti. Il terapeuta guida il paziente a identificare le sensazioni positive associate all'essere assertivo e a esplorare come trasferire questo nuovo approccio nella vita quotidiana. L'obiettivo finale è che il paziente riesca a integrare queste capacità, favorendo una comunicazione più efficace e una gestione più sicura dei conflitti in modo sano e consapevole.

Il Role Playing nella gestione dei conflitti e delle rotture relazionali per la sicurezza nei legami e nell'intimacy

Il Role Playing (gioco di ruolo) è una tecnica molto efficace nella gestione dei conflitti e delle rotture relazionali, specialmente quando si tratta di rafforzare la sicurezza nei legami e l'intimità. Consente ai pazienti di esplorare nuovi punti di vista, migliorare le capacità di comunicazione, sviluppare empatia verso l'altro e una maggiore sicurezza.

Ecco come il Role Playing può essere utile nella PIREP:

- 1. Comprendere l'altro:** Mettendosi nei panni dell'altro, i partecipanti possono sperimentare i sentimenti, pensieri e bisogni del partner o dell'interlocutore, sviluppando una maggiore empatia e comprensione reciproca.
- 2. Regolare la disregolazione della neurocezione nella gestione dei conflitti interpersonali ed esplorare nuove soluzioni:** Il Role Playing permette di regolare l'arousal nel corso di un conflitto senza il rischio di ulteriori danni alla relazione. Le coppie, compresi i genitori con i figli e i figli con i genitori, possono sperimentare nuovi modi di interagire e trovare quello che funziona meglio al servizio della connessione interpersonale.
- 3. Sviluppare la sicurezza:** Quando una persona si sente compresa e accolta, anche attraverso la simulazione, si instaura un senso di sicurezza all'interno del legame. Questa sicurezza è cruciale per costruire fiducia e intimità emotiva.
- 4. Affrontare i conflitti:** Nel role playing, è possibile simulare situazioni conflittuali e allenarsi a gestirle in modo sano, imparando a comunicare i propri bisogni e ad ascoltare attivamente quelli dell'altro senza entrare in difensiva.
- 5. Migliorare l'intimità emotiva:** Il gioco di ruolo permette alle persone di esprimere emozioni profonde in un ambiente sicuro e controllato. Questo rafforza il legame emotivo e promuove una maggiore intimità.

In contesti terapeutici, il Role Playing è utilizzato nella PIREP come parte degli interventi sulla regolazione emotiva, sulla riparazione dei legami interrotti e sulla co-regolazione, facilitando la crescita personale e relazionale.

Perché nella PIREP il Role Playing è una tecnica a favore della sicurezza nell'intimità e dell'autonomia

Nella Psicoterapia Integrata della Regolazione Emotiva e Psicosomatica (PIREP), il Role Playing è una tecnica centrale per promuovere la sicurezza nell'intimità e l'autonomia personale, poiché offre un contesto sicuro e protetto in cui i pazienti possono esplorare, esprimere e regolare le loro emozioni in relazione agli altri. Questo favorisce una crescita psicologica e relazionale su più livelli.

Ecco come il Role Playing nella PIREP sostiene questi obiettivi:

1. Regolazione della neurocezione a favore della sicurezza nell'intimità:

- a) **Esplorazione emotiva senza rischi:** Il Role Playing consente al paziente di esplorare le situazioni di vulnerabilità emotiva regolando la risposta autonoma di pericolo, senza la paura di essere giudicato o ferito. In questo modo, può gradualmente sviluppare un senso di sicurezza nell'espressione delle proprie emozioni, rendendo l'intimità un luogo di conforto piuttosto che di minaccia.
- b) **Simulazione di relazioni riparative:** Attraverso la simulazione di scenari relazionali, i pazienti possono rivivere situazioni passate di rottura o conflitto, ma in un contesto protetto che offre la possibilità di "riparare" l'esperienza. Ciò contribuisce alla costruzione di legami sicuri basati su fiducia e comprensione.

2. Autonomia:

- a) **Sviluppo della capacità di autoregolazione emotiva:** Durante il Role Playing, i pazienti apprendono a gestire le proprie emozioni in situazioni di stress o conflitto, esercitando il controllo su come rispondono agli stimoli esterni. Questo rafforza l'autonomia emotiva, poiché il paziente impara a non dipendere completamente dall'altro per regolare il proprio stato interno.
- b) **Auto-espressione e assertività:** Il Role Playing aiuta i pazienti a sviluppare un senso di agency, cioè la capacità di esprimere i propri bisogni e desideri in modo assertivo, ma empatico. Questa auto-espressione rafforza l'autonomia nelle relazioni, evitando la dipendenza o l'annullamento di sé.

3. Riconciliazione tra intimità e autonomia:

Bilanciamento tra vicinanza e distanza: Nella PIREP, il Role Playing aiuta i pazienti a sperimentare e trovare un equilibrio tra il desiderio di vicinanza e la necessità di mantenere la propria individualità. Attraverso la simulazione, possono comprendere meglio come preservare il senso di sé anche all'interno di una relazione intima.

4. Riscrittura dei modelli di attaccamento:

Per molti pazienti, le esperienze di attaccamento insicuro nel passato influenzano la capacità di stabilire relazioni sicure e autonome nel presente. Il Role Playing consente di riscrivere questi modelli, creando nuove esperienze di attaccamento più sicure, in cui si apprende a gestire la propria autonomia senza sacrificare l'intimità.

In sintesi, nella PIREP, il Role Playing è una tecnica trasformativa che permette ai pazienti di lavorare sulla loro capacità di essere autonomi nelle relazioni intime, coltivando un senso di sicurezza che nasce dall'equilibrio tra indipendenza e connessione emotiva nei legami interpersonali.

Perché il Role Playing nella PIREP migliora la presenza psicosomatica nella gestione delle rotture relazionali?

Nella Psicoterapia Integrata della Regolazione Emotiva e Psicosomatica (PIREP), il Role Playing migliora la **presenza psicosomatica** nella gestione delle rotture relazionali poiché integra l'aspetto corporeo, emotivo e cognitivo della persona. Questa tecnica permette di regolare l'arousal e di affrontare in modo più completo le dinamiche relazionali e i conflitti, mettendo in gioco non solo i processi cognitivi ma anche il corpo e le emozioni, in modo da attivare una risposta più consapevole, integrata e soprattutto più sicura.

Ecco come il Role Playing, nell'ambito della PIREP, agisce per migliorare la presenza psicosomatica:

1. Consapevolezza corporea e regolazione emotiva:

- **Riconoscere le sensazioni corporee a favore della regolazione della neurocezione e della co-regolazione:** Durante una simulazione relazionale, il paziente è incoraggiato a prestare attenzione alle proprie reazioni corporee (come tensioni nel corpo, battito accelerato, respiro corto) che emergono nel contesto del conflitto o della rottura. Questa consapevolezza del corpo aiuta a comprendere meglio le emozioni e le sensazioni corporee sottostanti, favorendo la regolazione della neurocezione, una maggiore presenza psicosomatica e nuove possibilità di connessione interpersonale.
- **Regolazione emotiva attraverso il corpo:** Il Role Playing offre la possibilità di lavorare sull'integrazione delle emozioni con le sensazioni fisiche. Ad esempio, in una situazione di rottura relazionale, quando l'ansia o la rabbia si manifestano nel corpo, grazie a questa tecnica, il paziente può sperimentare nuovi modi per regolare la sua esperienza psico-corporea, praticando tecniche di respirazione o rilassamento per calmare la risposta autonoma, e così gestire in modo più sicuro la situazione conflittuale.

2. Rappresentazione somatica dei conflitti relazionali:

- **Espressione e narrazione somatica delle emozioni:** Durante il Role Playing, i pazienti possono esprimere non solo verbalmente ma anche fisicamente le loro emozioni. Questo permette di esplorare come i conflitti relazionali si riflettano nel corpo. Ad esempio, il corpo può "trattenere" l'ansia o la frustrazione, e il Role Playing può favorire l'uscita di queste tensioni fisiche, liberandole in modo sicuro e controllato nella relazione terapeutica.
- **Connessione tra corpo e parola:** La tecnica del Role Playing nella PIREP aiuta a stabilire una sincronia tra ciò che viene detto e ciò che viene vissuto fisicamente. Questo allineamento tra parola e corpo rafforza la coerenza emotiva, aiutando i pazienti a essere più presenti e autentici nel gestire le rotture relazionali.

3. Integrazione di mente-corpo e regolazione dell'arousal nella risposta relazionale:

- **Riprogrammare le risposte automatiche:** di fronte a una rottura relazionale, il corpo reagisce automaticamente con una risposta di fuga, lotta o immobilizzazione. Il Role Playing permette di esplorare alternative a queste risposte automatiche, attraverso una maggiore consapevolezza delle proprie reazioni corporee e una pratica di gestione attiva delle emozioni negative sperimentate nel conflitto. In questo modo, il paziente impara a correggere gli schemi disfunzionali in cui ripete nel 'qui e ora' le sue memorie traumatiche e a reagire in modo più sano e sicuro.
- **Mentalizzazione e trasformazione nel 'qui e ora' terapeutico:** il Role Playing coinvolge il paziente in una simulazione immersiva che favorisce la mentalizzazione nel momento presente del conflitto, e questa esperienza lo aiuta a regolare l'arousal e a lavorare su una risposta psicosomatica consapevole, imparando a rimanere connesso a ciò che sente nel corpo e con le sue emozioni, senza sentirsi sopraffatto.

4. Riparazione somatica delle memorie traumatiche che si ripetono nella gestione delle rotture relazionali:

- **Rielaborazione corporea delle esperienze traumatiche:** le rotture relazionali riattivano nel paziente le sue ferite traumatiche che coinvolgono non solo la psiche, ma anche il corpo. Attraverso il Role Playing, il paziente può affrontare queste ferite in modo da trasformare la ripetizione della minaccia sentita nel corpo, contribuendo a una gestione del conflitto più matura e autentica. Il corpo, infatti, mantiene la memoria delle esperienze traumatiche passate, e la simulazione consente di rielaborare e trasformare queste memorie attraverso nuove esperienze relazionali.
- **Aumento della capacità di contenere le emozioni e le sensazioni negative:** Il Role Playing aiuta il paziente a sviluppare una maggiore capacità di "contenere" le emozioni e le sensazioni corporee negative senza esserne travolto. Lavorando sulle sensazioni corporee che emergono durante la gestione dei conflitti, il paziente impara a tollerare meglio il disagio emotivo e fisico, migliorando la propria resilienza psicosomatica e le sue capacità di connessione.

5. Rinforzo dell'autoefficacia psicosomatica:

- **Rendere il corpo parte della soluzione:** Poiché nella PIREP il corpo è considerato una parte integrale dell'esperienza emotiva, il Role Playing insegna al paziente a utilizzare il corpo come strumento di gestione del conflitto. Imparare a riconoscere e a regolare le risposte fisiche durante la simulazione per rafforzare il senso di agency e di fiducia nella gestione delle rotture relazionali.
- **Autonomia e Connessione:** La pratica del Role Playing fornisce al paziente strumenti per sviluppare una maggiore autonomia a favore dell'auto-regolazione e della co-regolazione, in cui mente e corpo lavorano insieme per affrontare situazioni relazionali complesse nella prospettiva di riparare le rotture relazionali a favore di una maggiore connessione.

In sintesi, il Role Playing, nella PIREP, permette al paziente di rielaborare e trasformare le sue memorie traumatiche che si ripetono nei suoi schemi relazionali disfunzionali, di regolare l'arousal, di integrare le reazioni corporee e le emozioni negative nella gestione dei conflitti, di migliorare la sua capacità di agency e di intimacy, promuovendo una maggiore sicurezza nel fronteggiare e risolvere le rotture relazionali.

Un esempio di Role Playing a favore della reintegrazione mente-corpo nella gestione dei conflitti relazionali in una seduta di psicoterapia basata sulla PIREP

Ecco un esempio di Role Playing a favore della reintegrazione mente-corpo in una seduta di psicoterapia basata sulla PIREP, incentrato sulla gestione di una rottura relazionale e sull'autoregolazione emotiva attraverso la consapevolezza psicosomatica.

Contesto del paziente:

Un paziente, Marco, sta affrontando in terapia le sue difficoltà a gestire i conflitti e le rotture relazionali con il suo partner. Durante queste discussioni, Marco tende a ripetere schemi disfunzionali precoci e a chiudersi, provando ansia e tensione nel corpo, specialmente a livello del petto e delle spalle, mentre la sua mente si riempie di angosce di frammentazione legate al senso di abbandono, di colpa e di punizione.

Obiettivo del Role Playing:

Aiutare Marco a riconoscere le sue risposte corporee ed emotive nel corso della rottura, mentalizzare e integrare la consapevolezza corporea con l'elaborazione cognitiva e affettiva per promuovere l'auto-regolazione e una maggiore sicurezza a favore della co-regolazione e della connessione.

Fase 1: Introduzione e preparazione

a) Il terapeuta inizia chiedendo a Marco di descrivere una situazione specifica di conflitto con il partner, una scena per lui particolarmente significativa in cui si è sentito minacciato o ferito. Marco racconta di una discussione accesa in cui si è sentito rifiutato dal partner e di come ha reagito chiudendosi emotivamente.

b) Il terapeuta spiega che useranno il Role Playing per rivivere quella situazione, ma questa volta Marco dovrà essere più consapevole di cosa succede nel suo corpo, nelle sue emozioni e nella sua mente, cercando di mantenere l'attenzione alle sue sensazioni fisiche e alle sue emozioni così come vengono, e che alla fine le condivideranno insieme.

Fase 2: Role playing - Simulazione della scena

a) Avvio della scena: il terapeuta chiede a Marco di immaginare di essere nel momento del conflitto e di rimettere in scena il conflitto così come è avvenuto mentre, lui, il terapeuta, interpreterà il ruolo del partner. Iniziano così a ricreare la scena e la dinamica del litigio, con il terapeuta che simula il comportamento di distacco e di irritazione del partner, mentre Marco è sollecitato ad interpretare se stesso e ad esprimere quello che prova.

b) Interruzione e consapevolezza corporea: a un certo punto, il terapeuta ferma la scena e chiede a Marco:

"Cosa senti nel tuo corpo in questo momento? Dove senti la tensione nel corpo?"

Marco si ferma e riflette, dicendo che sente una forte pressione al petto e le spalle rigide. Il terapeuta gli chiede a questo punto di mettere una mano sul petto e di respirare lentamente, portando attenzione a queste sensazioni di sentirsi in pericolo.

c) Esplorazione emotiva e cognitiva: il terapeuta poi guida Marco a collegare quelle sensazioni fisiche con le emozioni sottostanti:

"Quali emozioni accompagnano questa tensione nel petto? Cosa stai pensando mentre senti questa sensazione nel corpo?"

Marco risponde che si sente rifiutato e ha paura di non essere importante per il partner, e che questi pensieri lo portano a chiudersi ancora di più e a sentire l'aumento della tensione fisica, della paura e della rabbia.

Fase 3: Riprogrammazione della risposta mente-corpo

a) Respiro e regolazione corporea: il terapeuta chiede a Marco di continuare a focalizzarsi sul suo respiro, cercando di allentare la tensione nelle spalle e nel petto. Lo guida a immaginare che ad ogni respiro la tensione si scioglia un po' di più, mentre presta attenzione a come si sente nel corpo.

b) Ripetizione della scena con consapevolezza corporea: una volta che Marco si sente più rilassato, il terapeuta lo invita a ripetere ancora una volta la scena. Questa volta Marco cerca di rimanere consapevole delle sue sensazioni corporee e di respirare profondamente durante la discussione, anziché chiudersi.

c) Esprimere bisogni emotivi: il terapeuta incoraggia Marco a verbalizzare i suoi sentimenti e bisogni in modo assertivo, restando connesso al suo corpo. Marco cercando di mantenere una connessione con il suo respiro e il suo corpo, prova a dire con difficoltà:

"In questo momento mi sento ansioso, rigido e chiuso, ho bisogno che tu mi ascolti per favore."

Fase 4: Feedback e integrazione

Dopo la seconda ripetizione, il terapeuta chiede a Marco di riflettere:

"Com'è stato rivivere la scena rimanendo consapevole del tuo corpo? Hai notato delle differenze?"

Marco riconosce che mantenere la consapevolezza delle sue sensazioni corporee lo ha aiutato a non essere travolto dalle emozioni come sempre gli è successo in passato, e a rispondere in modo più calmo e meno impulsivo. Ha anche notato che, rimanendo ancorato al respiro, è stato in grado di esprimere i suoi bisogni in modo più chiaro, sentendosi più in controllo della situazione.

Fase 5: Conclusione

Il terapeuta conclude la sessione spiegando a Marco che questo esercizio di integrazione mente-corpo è stato utile a rielaborare le memorie traumatiche di minaccia nella gestione dei conflitti e che adesso può essere utile ogni volta che lui si trova a fronteggiare una qualsiasi rottura relazionale. L'obiettivo è praticare la consapevolezza corporea e l'autoregolazione emotiva per evitare di ripetere in modo automatico schemi disfunzionali che hanno origine nella storia traumatica di Marco, promuovendo invece risposte più mature e funzionali.

Risultati attesi:

Con la pratica, Marco imparerà a regolare l'arousal e a mantenere una maggiore connessione con la mente e il corpo durante il conflitto con il partner, aumentando la sua capacità di modulare in modo autonomo le risposte somatiche e le emozioni negative di allarme. Questo rafforzerà la sua sicurezza nella relazione con il partner, la sua capacità di comunicargli la sua esperienza per come la vive e gestire meglio le rotture a livello fisico ed emotivo senza sentirsi sopraffatto e in pericolo.

L'inversione di ruolo nel Role Playing, in cui il terapeuta interpreta il ruolo di Marco e Marco assume il ruolo del partner, è un potente strumento per aiutare il paziente a osservare se stesso dall'esterno e sviluppare maggiore empatia, consapevolezza e sicurezza nella gestione dei conflitti relazionali.

Ecco un esempio di come potrebbe avvenire l'inversione di ruolo nella stessa scena:

Contesto della scena:

Marco e il suo partner stanno affrontando una discussione in cui Marco tende a chiudersi emotivamente e fisicamente, sentendosi rifiutato e non ascoltato. La tensione si manifesta soprattutto nel suo petto e nelle spalle.

Obiettivo dell'inversione di ruolo:

- Far comprendere a Marco come appare il suo comportamento agli occhi del partner.
- Aiutare Marco a esplorare le emozioni e le reazioni del partner durante la rottura relazionale.
- Favorire l'integrazione mente-corpo permettendo a Marco di osservare le sue reazioni corporee e le sue risposte emotive dall'esterno, regolare l'arousal di sentirsi in pericolo.
- Sviluppare una maggiore sicurezza nella gestione dei conflitti e delle rotture relazionali.

Fase 1: Introduzione e inversione di ruolo

a) Il terapeuta propone l'inversione dei ruoli. Marco diventerà il suo partner, e il terapeuta interpreterà Marco nella stessa situazione di conflitto che hanno appena simulato.

b) Il terapeuta dice a Marco:

"Ora sarò io a interpretare te. Tu invece mi mostrerai come si comporta il tuo partner quando eravate in questa discussione. Cerca di essere il più accurato possibile nell'imitare i suoi movimenti e il modo in cui lui si esprime."

Fase 2: Simulazione con inversione di ruolo

a) **Il terapeuta interpreta Marco:** Il terapeuta inizia a simulare il comportamento di Marco nella situazione di conflitto. Assume una postura chiusa, con le spalle rigide, il corpo e il volto contratti. Simula il modo in cui Marco evita di guardare il partner, esprime tensione e si chiude emotivamente. Il terapeuta riproduce anche il respiro affannoso e superficiale, proprio come descritto da Marco nella fase precedente del Role Playing.

b) **Marco interpreta il partner:** Marco assume il ruolo del partner. Il terapeuta lo guida a comportarsi come farebbe il partner in quella situazione. Ad esempio, quando diventa distante, respingente o irritato dal conflitto e dalla chiusura di Marco. Marco a questo punto può ripetere quello che il partner gli dice e come lo dice (irritato e respingente) in questa discussione:

"Non capisco perché ti chiudi sempre in te stesso quando parliamo."

"Perché non riesci a dirmi come ti senti? Sembra che tu non voglia parlare con me."

Fase 3: Esplorazione delle emozioni e delle reazioni somatiche

a) **Mentalizzazione di Marco nell'assumere il ruolo del partner:** Interpretando il partner, Marco inizia a vedere come la sua chiusura emotiva e fisica possa apparire dall'esterno. Il terapeuta può chiedere a Marco di riflettere su come si sente ora che si trova dall'altra parte:

"Cosa provi mentre interpreti il ruolo del tuo partner? Come ti fa sentire il suo comportamento?"

Marco nel ruolo del partner potrebbe rispondere che si sente frustrato ed escluso, che ha difficoltà a connettersi con lui quando vede Marco che si chiude fisicamente ed emotivamente. Questo può aiutare Marco a comprendere meglio l'impatto del suo comportamento sul partner e a mentalizzare le conseguenze di queste dinamiche relazionali disfunzionali.

b) **Il terapeuta continua a interpretare Marco:** Il terapeuta può continuare a "essere" Marco, dicendo frasi che riflettono i pensieri e i sentimenti di Marco durante il conflitto, come:

"Mi sento bloccato, non riesco a esprimermi."

"Sono troppo ansioso per parlare adesso, e mi sento chiuso."

Questa rappresentazione permette a Marco la possibilità di osservare se stesso e di vedere come le sue reazioni corporee di allarme influenzano la sua capacità di comunicare. Osservare il terapeuta che imita il suo comportamento può aiutarlo a comprendere meglio i suoi schemi interpersonali disfunzionali quando deve gestire un conflitto con il partner.

Fase 4: Feedback e mentalizzazione

Marco dopo aver interpretato il ruolo del partner, insieme con il terapeuta tornano nei loro ruoli originali per riflettere sull'esperienza.

Il terapeuta può chiedere a Marco:

"Com'è stato interpretare il tuo partner? Cosa hai notato di diverso quando eri nella sua posizione?"

"Come ti sei sentito nel vedere me comportarmi come fai tu in quelle situazioni di conflitto?"

Marco potrebbe rispondere che interpretare il partner gli ha fatto capire quanto la sua chiusura possa essere percepita come un rifiuto, e che vedere il terapeuta imitare il suo comportamento fisico lo ha aiutato a rendersi conto di quanto il suo corpo esprima ciò che non riesce a dire a parole.

Fase 5: Integrazione mente-corpo

Il terapeuta aiuta Marco a concludere l'esperienza invitandolo a riflettere non solo sulle emozioni e i pensieri emersi, ma anche sulle sensazioni corporee:

"Mentre osservavi il mio corpo interpretare il tuo ruolo, hai notato qualcosa nel modo in cui ti chiudi fisicamente?"

"Come ti senti nel corpo ora, dopo aver visto te stesso dall'esterno?"

Marco potrebbe dire che ha notato quanto la tensione nelle spalle, nel petto e nel volto, riflette il suo blocco emotivo e il suo sentirsi minacciato e confuso, e che essere più consapevole di questo potrebbe aiutarlo a rilassarsi e ad aprirsi di più con il partner nei conflitti futuri.

Risultati attesi:

- 1. Maggiore empatia per il partner:** Marco sviluppa una maggiore comprensione di come il suo comportamento influenzi il partner, migliorando la sua capacità di connettersi in modo più aperto.
- 2. Consapevolezza delle reazioni corporee:** Marco comprende meglio il legame tra la sua chiusura fisica e il blocco emotivo conseguenti il suo sentirsi in pericolo, il che lo aiuta a riconoscere e regolare queste risposte nelle situazioni future.
- 3. Integrazione mente-corpo:** L'inversione di ruolo permette a Marco di osservare come mente e corpo lavorano insieme nel conflitto a sfavore della neurocezione, fornendogli strumenti per regolare meglio in futuro sia le sue reazioni fisiche che emotive.

Questa tecnica di inversione dei ruoli, unita alla mentalizzazione psicosomatica, favorisce una reintegrazione più profonda tra mente e corpo, aiutando Marco a sviluppare una maggiore consapevolezza, autoregolazione e sicurezza nelle sue relazioni quando deve gestire un conflitto interpersonale. Inoltre l'inversione di ruolo permette a Marco di mentalizzare come le modalità relazionali disfunzionali attuali, sono la ripetizione di traumi non elaborati in cui ancora rimette in scena aspetti di sé presenti nella sua storia passata.

In questa **inversione di ruolo** il terapeuta che interpreta Marco riscrive l'esperienza di Marco nell'essere più assertivo con il partner nelle rotture relazionali

Nell'inversione di ruolo, il terapeuta ha un'opportunità unica di riscrivere l'esperienza di Marco, dimostrando un modo alternativo e più assertivo di affrontare le rotture relazionali. Mentre interpreta Marco, il terapeuta può modellare una risposta più assertiva ed emotivamente consapevole, mostrando a Marco come potrebbe esprimere meglio i suoi bisogni e sentimenti, mantenendo un equilibrio tra protezione di sé e apertura verso il partner.

Ecco come il terapeuta, interpretando Marco, potrebbe riscrivere l'esperienza e mostrare un esempio di assertività:

Fase 6: Il terapeuta riscrive l'atteggiamento corporeo e verbale

- 1. Postura e linguaggio del corpo più aperti:** a questo punto del Role Playing, il terapeuta invece di chiudersi fisicamente come Marco tende a fare, il terapeuta mantiene una postura più aperta e rilassata, dimostrando come il corpo può riflettere sicurezza e disponibilità alla comunicazione. Mantiene il contatto visivo con il partner e rilassa le spalle, respirando in modo più regolare e profondo.
- 2. Il terapeuta interpreta la comunicazione assertiva:** il terapeuta, interpretando Marco, risponde al partner in modo assertivo, esprimendo chiaramente i propri sentimenti e bisogni, senza accusare né chiudersi. Per esempio, potrebbe dire:

"Quando mi sento ignorato o messo da parte durante le nostre discussioni, provo molta ansia e tensione. Mi piacerebbe che potessimo parlarne più apertamente, perché questo mi aiuta a sentirmi più connesso con te.»

Questa frase incorpora diversi aspetti di una comunicazione assertiva:

- a) Uso del linguaggio "io":** Il terapeuta mostra come usare il linguaggio personale ("io") per esprimere le emozioni, evitando di accusare il partner ("tu").
- b) Espressione chiara dei bisogni:** Marco, attraverso il terapeuta, esprime il bisogno di maggiore apertura e comunicazione, senza però svalutare o attaccare il partner.
- c) Mantenere il controllo emotivo:** Il terapeuta dimostra come affrontare il conflitto senza perdere il controllo delle sue emozioni, regolando l'arousal e mantenendo una calma interiore per cercare una risoluzione piuttosto che alimentare la tensione.

Fase 7: Il terapeuta che interpreta Marco risponde a una potenziale resistenza del partner

1. Gestione assertiva della resistenza: Se Marco, nel ruolo del partner, risponde in modo irritato o distaccato (come farebbe probabilmente il partner nella vita reale), il terapeuta nel ruolo di Marco può dimostrare come restare calmi e assertivi di fronte alle reazioni di rifiuto e irritazione del partner. Ad esempio, il terapeuta nel ruolo di Marco, potrebbe dire al partner :

»Capisco la tua irritazione nei miei riguardi e perché tu ti chiuda così tanto, ma così non è facile parlare di quello che succede. Come possiamo migliorare il modo in cui comunichiamo?"

"Capisco che ti da fastidio quando io mi chiudo, ma quello che accade è che io mi sento sopraffatto dall'ansia quando c'è un problema tra noi due. Invece di chiudermi, voglio provare a parlare con te. Perché non proviamo insieme a trovare un modo in cui possiamo capirci meglio."

In questa risposta, il terapeuta nel ruolo di Marco sta:

- 1. Riconoscendo le emozioni del partner:** mostra empatia verso il partner, riconoscendo le sue difficoltà senza dissociare i propri sentimenti.
- 2. Rimodellando la chiusura emotiva:** invece di confermare il modello di chiusura interpersonale, il terapeuta mostra a Marco come reindirizzare la conversazione verso una riparazione collaborativa della rottura relazionale.
- 3. Promuovendo la connessione:** mostra che, anche in situazioni di tensione relazionale, è possibile rimanere aperti e impegnati nella risoluzione della rottura.

Fase 8: Il terapeuta esemplifica l'integrazione mente-corpo a favore dell'assertività e della sicurezza

a) Uso del respiro per gestire l'ansia: durante la simulazione, il terapeuta nel ruolo di Marco può mostrargli come utilizzare il respiro per regolare le emozioni corporee, mantenere la calma e regolare l'arousal. Potrebbe fare una pausa consapevole per respirare profondamente prima di rispondere, dimostrando a Marco come rallentare il ritmo della conversazione e dare priorità all'auto-regolazione e alla co-regolazione. Questo sottolinea l'idea che l'assertività non riguarda solo ciò che si dice, ma anche il modo in cui si dice, regolando le emozioni negative nel corpo a favore di una migliore connessione.

b) Connessione tra parole e sensazioni corporee: Il terapeuta può anche commentare nel ruolo di Marco le proprie sensazioni fisiche nel momento di tensione, ad esempio:

"Mi rendo conto che quando mi sento allarmato in queste discussioni con te, il mio corpo si tende. Adesso provo a calmarmi concentrandomi sul mio respiro, e vedrai che riesco a spiegarti meglio cosa sto provando."

In questo modo, il terapeuta mostra a Marco come essere più autonomo e sicuro nel condividere la sua vulnerabilità con il partner, riconoscendo le sue sensazioni fisiche e usarle come segnali per gestire meglio la comunicazione.

Fase 9: Mentalizzazione e reappraisal di Marco

Dopo l'inversione di ruolo, il terapeuta invita Marco a riflettere su ciò che ha osservato. Alcune domande utili potrebbero essere:

"Com'è stato vedere me interpretare il tuo ruolo in modo più assertivo?"

"Quali differenze hai notato nel modo in cui ho reagito rispetto a come reagisci di solito?"

"Pensi che esprimerti in quel modo possa cambiare la dinamica tra te e il partner nelle situazioni conflittuali?"

Marco potrebbe rispondere che ha notato come una postura più aperta e un'espressione calma e chiara dei sentimenti riduca la tensione nella conversazione. Potrebbe anche riflettere su come il controllo del respiro e della tensione fisica potrebbe aiutarlo a rimanere più presente durante il conflitto e sentirsi più sicuro.

Fase 10: Simulazione dell'assertività nella seduta, e successiva applicazione nella vita reale

Il terapeuta prima di concludere l'esercizio invita a questo punto Marco a mettere in scena una modalità più assertiva nella gestione del conflitto con il partner, correggendo le sue esitazioni e i suoi blocchi psicosomatici e comunicativi. Gli rammenta inoltre di fare attenzione al corpo, di regolare il respiro e la voce per esprimere in modo chiaro i propri sentimenti, cercando quindi di evitare la chiusura automatica innescata dal sentirsi in pericolo. Ad esempio, può suggerire a Marco, sempre regolando il respiro e l'arousal, di provare a usare frasi simili a quelle usate precedentemente dal terapeuta nel ruolo di Marco nella simulazione dell'assertività, come:

"Quando c'è una discussione con te, mi sento sopraffatto e tendo a chiudermi, ma voglio cercare di spiegarti cosa succede. Mi sentirei meglio se potessimo affrontare questo problema insieme.»

Infine suggerisce a Marco di praticare la stessa assertività nelle future discussioni con il partner, e che poi avrebbero condiviso in terapia queste sue nuove esperienze per renderle ancora più efficaci.

In questo modo, Marco può integrare ciò che ha imparato dall'inversione di ruolo per migliorare la sua capacità di essere assertivo e presente emotivamente nelle situazioni di conflitto, senza sentirsi in pericolo e promuovendo una comunicazione più aperta e sicura.

LE 5 FASI DEL ROLE PLAYING PER INCREMENTARE L'ASSERTIVITA' E L'EMPATIA NELLA GESTIONE DEI CONFLITTI

La sequenza integrata del Role Playing dove il paziente impara a manifestare il comportamento assertivo e una maggiore empatia nella gestione dei conflitti con il supporto del terapeuta:

1) Messa in Scena della Situazione Conflittuale del Paziente e Assegnazione dei Ruoli

Si inizia con la descrizione da parte del paziente della situazione di conflitto. Il terapeuta guida il paziente a esplorare i dettagli della scena e a chiarire le emozioni, i pensieri e i comportamenti coinvolti. I ruoli vengono assegnati in modo da riprodurre la dinamica reale, con il paziente che interpreta il proprio ruolo e il terapeuta il ruolo dell'altra persona coinvolta.

2) Inversione di Ruolo

Dopo la rappresentazione iniziale, il paziente e il terapeuta si scambiano i ruoli. Il paziente interpreta ora l'altra parte coinvolta, osservando la situazione da un punto di vista diverso. Questa inversione è fondamentale per sviluppare empatia e per prendere consapevolezza delle reazioni e delle emozioni dell'altro, contribuendo a una visione più completa e meno conflittuale della situazione.

3) Il Terapeuta interpreta un Ruolo più Assertivo (*Modeling*)

Il terapeuta assume un ruolo assertivo, mostrando al paziente un esempio di comportamento equilibrato e rispettoso. Attraverso questa interpretazione del terapeuta, il paziente osserva come è possibile comunicare in modo sicuro i propri bisogni regolando l'arousal, senza aggressività o passività. Questa fase permette al paziente di crearsi un modello a cui ispirarsi per imparare a gestire il conflitto con maggiore efficacia.

4) Il Paziente interpreta un Ruolo più Assertivo con il Supporto del Terapeuta (*Reappraisal*)

In questa fase, il paziente prova a esprimere una comunicazione più assertiva all'interno della scena, rivalutando le proprie difese e inibizioni. Il terapeuta offre supporto attivo, incoraggiando il paziente a superare blocchi emotivi e resistenze. Questo può includere tecniche di grounding, rilassamento e stimoli verbali che favoriscono la sicurezza. Il terapeuta aiuta il paziente a formulare risposte assertive, guidandolo nell'espressione dei propri bisogni e desideri in modo chiaro e sicuro. Questa esperienza diretta permette al paziente di sperimentare concretamente i benefici di un comportamento assertivo e di consolidare queste nuove modalità comunicative.

5) Mentalizzazione e Consolidamento degli Apprendimenti

Al termine della sessione, si riflette sull'esperienza vissuta e sugli apprendimenti acquisiti. Il terapeuta guida il paziente a identificare le sensazioni positive associate all'essere assertivo e a esplorare come trasferire questo nuovo approccio nella vita quotidiana. L'obiettivo finale è che il paziente riesca a integrare queste capacità, favorendo una comunicazione più efficace e una gestione più sicura dei conflitti in modo sano e consapevole.

Risultati attesi:

- 1. Maggiore assertività:** Marco apprende come esprimere i propri bisogni e sentimenti senza chiudersi né attaccare l'altro, migliorando la comunicazione e provando a riparare il conflitto.
- 2. Maggiore empatia verso il partner:** interpretando il partner durante l'inversione di ruolo, Marco sviluppa una maggiore empatia verso di lui, comprendendo meglio l'impatto del proprio comportamento e migliorando la relazione.
- 3. Integrazione mente-corpo e regolazione dell'arousal:** attraverso la regolazione del respiro e la consapevolezza corporea, Marco impara a gestire meglio l'ansia e la tensione fisica, migliorando la sua capacità di regolare l'arousal nelle discussioni con il partner, senza sentirsi in pericolo, a favore dell'auto-regolazione e della co-regolazione.

In sintesi, il terapeuta riscrive l'esperienza di Marco nell'inversione di ruolo modellando una comunicazione assertiva e integrata, offrendo a Marco una nuova prospettiva su come affrontare le rotture relazionali in modo più efficace e consapevole.



Perché il Role Playing nella PIREP risulta efficace a regolare l'arousal e la neurocezione nelle situazioni conflittuali relazionali aumentando nel paziente la capacità di connessione con gli altri e nell'intimacy?

Il *Role Playing* nella **PIREP** è efficace per diversi motivi quando si tratta di regolare l'arousal e la neurocezione in situazioni relazionali conflittuali. Questa tecnica aiuta i pazienti a esplorare e modulare le proprie risposte in un contesto sicuro e guidato, migliorando le capacità di connessione e intimità. Ecco come:

- 1. Simulazione e desensibilizzazione emotiva:** riprodurre situazioni conflittuali attraverso il *role playing* permette ai pazienti di affrontare i propri trigger emotivi e di attivazione (arousal) in un ambiente controllato. Questo li aiuta a desensibilizzarsi e a diventare meno reattivi nelle situazioni reali, riducendo lo stato di iper-arousal legato a questi eventi.
- 2. Riprogrammazione della neurocezione:** il *Role Playing* permette di simulare relazioni più sicure e positive, influenzando la neurocezione, ovvero la percezione automatica del rischio o della sicurezza. Attraverso queste esperienze guidate, i pazienti imparano a riconoscere segnali di sicurezza anche in situazioni che prima percepivano come minacciose, sviluppando una risposta meno difensiva e più aperta.
- 3. Sperimentazione di nuove risposte:** nel *Role Playing*, i pazienti possono provare a rispondere in modi diversi alle situazioni conflittuali. Questo rinforza nuove abilità relazionali che possono portare a interazioni più sane e intime. Sperimentare reazioni alternative permette di scoprire che il conflitto può essere gestito senza perdere il controllo, aumentando la fiducia nelle proprie capacità relazionali.
- 4. Sviluppo di empatia e consapevolezza degli altri:** interpretando vari ruoli, i pazienti imparano a considerare il punto di vista dell'altro e a percepire meglio le emozioni altrui. Questa capacità di mettersi nei panni degli altri è essenziale per costruire una connessione emotiva autentica e per sviluppare intimità.
- 5. Incremento della capacità di auto-regolazione:** ripetendo situazioni difficili in un contesto sicuro, i pazienti imparano a regolare il proprio arousal in tempo reale, con la possibilità di applicare queste competenze alle interazioni nella vita quotidiana. Così, il *role playing* diventa un allenamento per sviluppare una regolazione emotiva solida anche in situazioni di stress relazionale.

In sostanza, il *Role Playing* consente alla PIREP di lavorare sulla regolazione emotiva e sulla costruzione di una neurocezione di sicurezza, promuovendo una maggiore connessione relazionale e migliorando la capacità di stabilire relazioni intime.

LA MENTALIZZAZIONE/REAPPRAISAL NELLA PSICOTERAPIA DELLA REGOLAZIONE EMOTIVA E PSICOSOMATICA

La **Mentalizzazione** come il **Reappraisal** (in ambito cognitivista: riesame, rivalutazione, riconsiderazione del mondo interno) si riferiscono, nelle ricerche neurofisiologiche e in ambito clinico, ad **un processo mentale cosciente che permette di modificare la reazione cognitiva-affettiva-psicosomatica, con l'obiettivo di regolare le emozioni e le sensazioni e di ridurre il potenziale effetto stressante della cronicità e della persistenza delle emozioni e delle sensazioni negative.**

Questa strategia psicoterapeutica produce effetti sull'esperienza soggettiva del paziente, sulle sue risposte fisiologiche e sul comportamento, coinvolgendo **in un processo di cambiamento il sistema cognitivo (memoria, attenzione, insight), il sistema neurofisiologico della regolazione dell'arousal (sistema nervoso autonomo, sistema endocrino, sistema immunitario) e le risposte neurali corticali (corteccia prefrontale e amigdala), a favore di un miglioramento anche psicocorporeo.**

La Mentalizzazione come il Reappraisal utilizzano **l'Insight**, compreso **l'Insight corporeo**, anche per regolare le emozioni e le sensazioni che intervengono nella vita attuale del paziente ma anche nella relazione clinica tra paziente e terapeuta in tutte le fasi dell'intervento, della costruzione e del mantenimento dell'alleanza terapeutica, relativamente alla domanda di cura del paziente e al transfert sul terapeuta di seduta in seduta.

Nella psicoterapia della regolazione emotiva, la Mentalizzazione o Reappraisal coincidono con una ristrutturazione cognitiva, affettiva e psicosomatica, che permette di diventare consapevoli dei pensieri, emozioni e reazioni corporali collegate a particolari eventi conflittuali relazionali e di produrre una 'nuova valutazione' degli eventi stessi più funzionale e costruttiva per il benessere autonomo del paziente e **a favore della riattivazione del sistema di attaccamento, sia nell' Agency ,sia nell'Intimacy, sia nella regolazione dei conflitti interpersonali.**



L'integrazione di **Focusing** e **Role Playing** è particolarmente efficace nella PIREP per affrontare la dissociazione dell'intimacy, poiché combina la mentalizzazione delle sensazioni corporee (Focusing) con l'esperienza attiva di rimettere in scena i conflitti relazionali del paziente con lo scopo di riscrivere le sue dinamiche disfunzionali di origine traumatica (Role Playing). Questa combinazione consente una maturazione del paziente più profonda e completa rispetto agli obiettivi dell'autonomia, della connessione e della sicurezza.

Passi chiave della combinazione di Focusing e Role Playing:

1. Focusing prima del Role Playing:

Il terapeuta può iniziare la sessione con un esercizio di Focusing, chiedendo al paziente di sintonizzarsi sulle sue sensazioni corporee relative alla dissociazione e all'intimità. Questo aiuta il paziente a identificare i punti di tensione o disconnessione prima di entrare nel Role Playing.

2. Role Playing con consapevolezza corporea:

Durante la simulazione di una scena di intimità o vulnerabilità emotiva, il paziente è incoraggiato a prestare attenzione alle sue sensazioni corporee (apprese nel Focusing). Se inizia a sentire il distacco o la tensione, può fermarsi e descrivere ciò che sente nel corpo, riconnettendosi con il momento presente.

3. Integrazione finale:

Dopo la simulazione, il terapeuta guida nuovamente il paziente attraverso il Focusing, aiutandolo a riflettere su ciò che ha provato durante il Role Playing e a integrare le emozioni emerse. Questo processo di riflessione aiuta a consolidare il lavoro fatto e a rinforzare la capacità del paziente di rimanere presente e sicuro nell'intimità.

Vantaggi della combinazione di Focusing e Role Playing nella regolazione della neurocezione

L'uso combinato di Focusing e Role Playing crea nella PIREP una sinergia che lavora sia sulla consapevolezza interna (Focusing) che sulle dinamiche relazionali esterne (Role Playing), permettendo una trasformazione più completa del modo in cui il sistema nervoso interpreta e risponde alle situazioni relazionali.

Vantaggi chiave della combinazione:

1. Doppio livello di intervento:

Il Focusing lavora internamente per regolare le risposte somatiche di allarme e ansia, mentre il Role Playing consente di applicare queste nuove capacità regolative in situazioni simulate di interazione, creando un "allenamento" diretto per la neurocezione in contesti di connessione con l'altro.

2. Maggiore senso di sicurezza nella connessione:

Mentre il Focusing insegna al paziente a riconoscere e calmare le proprie risposte interne, il Role Playing rafforza la capacità di rimanere connessi anche quando emergono segnali di vulnerabilità. Il sistema nervoso impara gradualmente a non attivare il circuito dell'allarme nei momenti di intimità emotiva, favorendo una connessione più profonda e autentica.

3. Riprogrammazione delle risposte di chiusura:

Grazie al Focusing, il paziente diventa consapevole dei segnali di chiusura somatica e può iniziare a modificarli. Attraverso il Role Playing, può poi sperimentare alternative sicure alla chiusura, come l'assertività e l'espressione dei propri bisogni, ristrutturando in modo positivo le dinamiche relazionali.

4. Integrazione mente-corpo-relazione:

Il Focusing porta consapevolezza a livello corporeo, mentre il Role Playing applica questa consapevolezza all'interazione con l'altro. Questa combinazione permette al paziente di connettersi al proprio corpo e di regolare le emozioni, promuovendo una neurocezione più sicura sia in se stessi che nelle relazioni, creando così una base per un'intimità più stabile e soddisfacente.

In sintesi, la combinazione di Focusing e Role Playing nella PIREP favorisce la regolazione della neurocezione, aiutando il paziente a reinterpretare le situazioni relazionali e intime come sicure anziché minacciose. Questa trasformazione permette una connessione emotiva più profonda e stabile, migliorando la capacità di rimanere presenti e aperti all'altro, anche nei momenti di vulnerabilità.

Vantaggi della combinazione di Focusing e Role Playing per l'elaborazione e la trasformazione dissociata dell'intimacy:

- 1. Riconnesione emotiva e corporea:** Il Focusing aiuta il paziente a riconoscere e lavorare con le sue emozioni corporee legate alla dissociazione, mentre il Role Playing permette di sperimentare direttamente come queste dinamiche si manifestano nelle relazioni intime e correggerle.
- 2. Maggiore consapevolezza dei propri schemi disfunzionali:** Il Role Playing offre una rappresentazione tangibile degli schemi dissociativi di origine traumatica, mentre il Focusing aiuta a comprendere il legame tra corpo ed emozioni, promuovendo una maggiore capacità di auto-regolazione, di co-regolazione e una maggiore capacità di connessione dell'intimacy.
- 3. Modelli di intimità più sani:** Attraverso il Role Playing, il paziente può praticare nuovi modi di rimanere presente e connesso nell'intimità, evitando la dissociazione e favorendo una relazione più autentica e sicura.
- 4. Trasformazione graduale e sicura:** La combinazione delle due tecniche offre nel campo della relazione terapeutica un approccio graduale e sicuro per affrontare la dissociazione dell'intimacy a favore della connessione, permettendo al paziente di esplorare, modulare e trasformare le sue emozioni conflittuali senza essere sopraffatto.

In sintesi, la combinazione di Focusing e Role Playing nella PIREP aiuta il paziente a superare la dissociazione dell'intimacy, facilitando una reintegrazione mente-corpo e permettendo di sperimentare un'intimità più autentica e sicura nelle relazioni interpersonali.



A SHORT CLINIC VIGNET WILL NOW ALLOW US TO UNDERSTAND HOW **DIANE**, **24 YEARS OLD**, A PSYCHIATRIC PATIENT WITH A DIAGNOSIS OF BIPOLAR DISORDER, **WITH OVERPROTECTION TRAUMA (DEPRESSED MOTHER - OVERPROTECTIVE/FRUSTRATING FATHER - REJECTING DIANE'S AUTONOMY)**, THANKS TO FOCUSING AND ROLE-PLAYING RESYMBOLIZES HIS BEHAVIOR WHEN SHE HAS TO DEAL WITH A CONFLICT WITH HIS FATHER, WITHOUT DISSOCIATING DUE TO THE FEELINGS OF THREAT AND IN DANGER AND, FINALLY, ESTABLISH A SAFE BOND WITH HIM.

Esempio clinico della pratica del Focusing Dr. Vincenzo David

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.