



CSTG-Newsletter n.85 luglio 13

della learning community del Centro Studi di Terapia della Gestalt
www.cstg.it



Edit	1
Topic	3
Thesis	9
Scuola e dintorni	10
Eventi	14
Dare Corpo	15
Segnalazioni	18
Perls's pearls	22
Risonanze	22
Visti e letti	23
Da giornali e riviste	24
Polis	27
Fatti della vita	29
Poiesis	30
Witz e Giochi	31

Edit

Siamo in dirittura di arrivo e già proiettati (nonostante brusche regressioni metereologiche ...) verso quello che possiamo aspettarci dall'estate ormai imminente che il solstizio ha già inaugurato a pieno titolo.

Come **topic** ospitiamo un interessante contributo su **EMDR e stress traumatico in psicoterapia** di **ISABEL FERNANDEZ** che, come abbiamo ricordato nella NL precedente, ha tenuto per la Scuola un fine settimana sul tema dell'EMDR e della psicotraumatologia. Ho "resistito" per molti anni ad arrendermi al fatto che una procedura di per sé semplice potesse avere effetti utili e, in certi casi, così incisivi nel favorire i processi riparativi subiti per vari tipi di trauma. Alla fine mi sono arreso alla evidenza delle pubblicazioni, ma soprattutto della testimonianza di colleghi, prima fra tutti Donatella de Marinis a cui dobbiamo questo contatto, che testimoniano l'utilità di questa tecnica (che per essere efficace non deve ovviamente restare una pura tecnica), specie se integrata con un approccio che faccia da cornice più ampia di riferimento alla specificità dell'intervento e che trova nella Terapia della Gestalt una possibilità di integrazione singolarmente efficace. Grazie Isabel per la tua generosità nel darci questa sintesi alla quale, per motivi di spazio, abbiamo sottratto l'ampia bibliografia che verrà, tuttavia, fornita a coloro che ce la richiederanno. Al di là dell'evento recente, vorremmo avviare con Isabel una collaborazione di carattere continuativo che consenta agli allievi ed ex-allievi della scuola di integrare questo metodo all'interno dell'approccio gestaltico per poterlo utilizzare in casi particolari nei quali se ne ravveda l'utilità. Verranno comunicate, in tal senso, le condizioni decisamente vantaggiose con le quali Isabel concederà ai nostri allievi di acquisire questa competenza.

- In questo anno, che per l'aspetto dell'approfondimento nella clinica verrà dedicato in particolare al tema del "trauma psichico", viene anche previsto un workshop, il 18 e 19 ottobre, di **MAURIZIO STUPIGGIA**, autore del testo *Il corpo violato Un approccio psicocorporeo al trauma dell'abuso* (Editore: Edizioni la Meridiana) e Direttore della *Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Biosistemica*

- Sul tema del trauma in un approccio gestaltico si svolgerà anche un **seminario teorico-esperienziale residenziale sull'approccio gestaltico al trauma nella settimana** tra il 5 e l'11 agosto coordinato dallo scrivente.

- Per il **Progetto ENTRY "European Netwck of Trainers for Non violence and Resilience of Young people"** si svolto in Svezia dal 13 al 16 giugno un incontro sul tema dei "rifugiati politici". Hanno partecipato, in rappresentanza del CSTG, oltre a Michela Parmeggiani, anche Filippo Petrogalli e Mara Ceruti che in questi anni hanno raccolto una esperienza personale in tal senso.

- **Il convegno della FIAP su: "L'EMERGERE DEL SÉ IN PSICOTERAPIA. NEUROSCIENZE, PSICOPATOLOGIA E FENOMENOLOGIA DEL SÉ"** è stato programmato per il 3-5 Ottobre del 2014 al Centro Congressi Riva del Garda con la partecipazione, tra gli altri, di Antonio Damasio, Eugenio Borgna e Vittorio Gallese.



Viene prevista una partecipazione agevolata per gli allievi aderenti alle scuole affiliate alla FIAP a 45 euro con un numero minimo di 30 adesioni. Maggiori informazioni nel prosieguo della NL.

- Riguardo alle iniziative in collaborazione con Orthos, è iniziato un nuovo **Master sul gioco d'azzardo patologico a Cinisello** dove è in programma una azione congiunta a vasto raggio sul tema specifico. Nella provincia di **Mantova** si è avviata la fase operativa di apertura di 19 **Sportelli di counseling sul GAP nella provincia**. Anche le convenzioni con i **Consigli di Zona** di Milano sono state rinnovate ed estese, in certi casi, al tema delle Net-addictions. Nel documento inviato dall'Assessorato alle Politiche sociali del Comune di Milano viene fatto espressamente menzione alla importanza di dare "Sostegno alle attività di prevenzione e contrasto alla ludopatia organizzate dai Consigli di Zona, con apertura di nove sportelli (uno per Zona) entro novembre 2013". Si consiglia a coloro che sono interessati a questo tipo di operatività ad acquisire delle competenze specifiche sul tema in modo da potersi proporre con titoli abilitanti a questo innovativo tipo di intervento

- Un ciclo di giornate di formazione ci sono assegnate ad Orthos dalla **Provincia** di Milano in novembre. La **regione Lombardia** ha pubblicato una normativa per l'avvio di interventi di prevenzione e cura dei soggetti affetti da ludopatia e ci auguriamo che accolga la nostra proposta di collaborazione per l'avvio di un Programma residenziale che rappresenta una specificità di intervento rimasta a tutt'oggi unica in Italia.

- Nella rubrica Segnalazioni abbiamo dato spazio alla introduzione fatta da **Marco Bacciagaluppi** al suo recente testo su: *Paradigmi in psicoanalisi: un modello integrato* (Edizioni ETS, Pisa). Un collega molto stimato che ha saputo, come pochi altri, unire il sapere psicoanalitico alla antropologia in un'ottica evolutivista

- Sempre presso la struttura per le attività residenziali di Noceto (Siena) sono in programmazione le attività estive tra cui:

24 – 28 luglio - **RICCARDO ZERBETTO**, *Psicoterapeuta didatta ord. FISIG e Direttore del CSTG, Laboratorio su Sogno, Mito, archetipi* con la partecipazione di **GIORGIO ANTONELLI e PAOLO MIGONE**. Il workshop teorico-esperienziale, giunto alla sua sesta edizione, prevede un lavoro sui contenuti onirici presentati dai partecipanti in un'ottica gestaltica con integrazioni teoriche in una prospettiva freudiana, junghiana e hillmaniana. Una particolare attenzione verrà riservata da R. Zerbetto alla dimensione del tempo (**tripode delfico**) e da G. Antonelli alla dimensione dello spazio (**la casa di Ade**) nel vissuto onirico.

Dal 30 luglio al 4 agosto - **ANURAG DAVID HEY**, *Laureato in Scienze Sociali e Conduttore di seminari su dipendenze affettive, Essenza, Enneagramma e Meditazione* e **DISHA DANIELA SANTABBONDIO** *Professional Counsellor, e Psicoterapeuta EAP*, terranno un **Ritiro di ricerca interiore e alleggerimento dietetico: Essenza, Advaita e Gestalt**. Questo residenziale, in particolare, si propone come occasione di alleggerimento dietetico sullo stile del Programma Corpo e Immagine.

5 – 11 agosto – **RICCARDO ZERBETTO**, *Innar healing: le nostre ferite primarie e l'approccio gestaltico al trauma* con la partecipazione di **ANDREA BALLATI** e **DANIELA SANTABBONDIO** con un programma che viene meglio specificato nella locandina che segue.

12 – 18 agosto – lo staff di Orthos, ripropone anche quest'anno il **Programma CLEAN: all'origine delle nostre dipendenze** con un programma che viene meglio specificato nella locandina che segue.

- Il **corredo fotografico** è rappresentato, anche questa volta, da un "fritto misto" che comprende foto di Isabel Fernandez, di Athena Santoro che ha presentato una interessante tesi sul trauma (è il tema dell'anno, in linea con la situazione generale del paese ...), di Antonio Prete, autore del pregevolissimo libro fresco di stampa *Meditazioni sul poetico* (Moretti&Vitali Editor) che è stato oggetto di una *Cena simposiale* al mitico Gallo Nero di Siena con la partecipazione degli allievi dell'ultimo "residenziale" del 4° anno di psicoterapia e di Primo Lorenzi che ha tenuto una avvincente lezione di sintesi sulla sua pubblicazione *Il mal d'amore: psicopatologia della vita amorosa*. Compagno inoltre le foto della Marcia di ritorno in Tibet con paesaggi di Farnese e dell'Alto Lazio che consiglio a tutti di visitare se ancora non conoscete questi luoghi.

Grazie e buona lettura

Riccardo Zerbetto



Topic

EMDR E STRESS TRAUMATICO IN PSICOTERAPIA

Dott.ssa Isabel Fernandez

Centro Ricerca e Studi in Psicotraumatologia

Presidente Associazione EMDR Italia

Il ruolo del trauma nella genesi delle psicopatologie del bambino e dell'adulto è cresciuto sempre più nell'interesse scientifico: dall'inizio degli anni Novanta, infatti, molti sono stati coloro che hanno dedicato le loro ricerche a documentare questa connessione e attualmente molti autori evidenziano il ruolo degli eventi traumatici nello sviluppo di disturbi mentali. Per trauma intendiamo "un fattore traumatico estremo che implica l'esperienza personale, diretta, di un evento, che causa o può comportare morte o lesioni gravi o altre minacce all'integrità fisica, o l'esposizione a un evento che comporta morte, lesioni o altre minacce all'integrità fisica di un'altra persona, o il venire a conoscenza della morte violenta o inaspettata, di grave danno o minaccia di morte o lesioni subite da un membro della famiglia o da altra persona con cui è in stretta relazione" (DSM-IV, 1994), anche detto trauma con la "T" maiuscola. Negli ultimi anni sono emersi anche studi su esperienze dolorose precoci, di tipo interpersonale, con possibile effetto cumulativo, detti anche traumi con la "t" minuscola. Ovvero quel tipo di esperienze che oggettivamente sembrano essere poco rilevanti, ma che se si ripetono nel tempo, possono risultare altamente disturbanti. Per esempio subire ripetute umiliazioni, oppure svalutazioni esperite in famiglia, atteggiamenti disturbanti delle figure di attaccamento, etc... Secondo alcuni autori, questi fattori potrebbero risiedere alla base di alcuni disturbi di personalità (disturbi di Asse II) (McCulloch 2002).

Eventi traumatici, siano essi con "T" maiuscola o la "t" minuscola possono scompensare l'efficacia del sistema di elaborazione adattiva dell'informazione (AIP). Per "elaborazione adattiva" si intende la serie di connessioni con le appropriate associazioni che permettono a una data esperienza di essere utilizzata in modo costruttivo dall'individuo integrandola in uno schema emotivo e cognitivo positivo. Più semplicemente, ciò che può essere utile viene imparato e registrato con un'emotività appropriata che possa essere riutilizzata in una situazione futura.

Chiunque può subire ad un certo punto della propria vita un trauma psicologico, la cui risoluzione può essere difficile o rimanere bloccata per un tempo indeterminato. Studi recenti sottolineano come alcune situazioni stressanti possano provocare un impatto potenzialmente traumatico, nel momento in cui l'elaborazione ne sia impedita. La conseguenza di una mancata elaborazione consiste in un'incapacità nell'integrare correttamente l'evento traumatico all'interno propria rete mnemonica. La persona rimane ancorata al momento del trauma compromettendo, di conseguenza, l'integrazione di nuove esperienze.

Negli ultimi tempi i clinici impegnati nel trattamento delle vittime di traumi hanno espresso l'esigenza di sviluppare tecniche d'intervento specifiche per questa tipologia di pazienti. Tra queste, un ruolo primario è svolto dall'EMDR (Eye Movements Desensitization and Reprocessing), una metodologia psicologica per il trattamento dei disturbi emotivi causati da esperienze di vita disturbanti. L'EMDR si configura infatti come una terapia che si focalizza sull'elaborazione di ricordi traumatici o di ricordi di esperienze altamente stressanti. Esso poggia su di un modello teorico che riconosce alla base della patologia i sistemi di elaborazione dell'informazione del cervello e i ricordi legati a esperienze di vita traumatiche. E' un approccio psicoterapeutico integrato con elementi procedurali compatibili con molti orientamenti (Shapiro, 2001) e consiste in una desensibilizzazione nei confronti del ricordo dell'evento traumatico a favore di una sua rielaborazione a livello emotivo, cognitivo e corporeo.

L'abbreviazione dell'acronimo EMDR dovrebbe tuttavia essere utilizzata, tenendo presente che i movimenti oculari, che hanno dato nome a questa metodologia, rappresentano solo una delle componenti di un approccio più complesso: anche altri stimoli bilaterali, come il tamburellamento alternato sulle mani o stimolazione alternata uditiva, si sono rivelati altrettanto efficaci. Se Francine Shapiro, potesse infatti rinominare tale metodologia, probabilmente la chiamerebbe "Reprocessing therapy" (Shapiro, 2001).

L'EMDR si presenta come una risposta rapida ed efficace per la risoluzione di eventi non elaborati, imponendosi come strumento elettivo accanto alla terapia comportamentale trauma focused per la cura dello stress post-traumatico.

Il protocollo EMDR è utile per rielaborare tutti gli elementi del ricordo traumatico che sono immagazzinati nel sistema nervoso e che possono generare un sintomo. Questo determina una riduzione di sintomi quali flashback, incubi e ricordi intrusivi, permettendo al paziente di accedere al ricordo e metabolizzarlo, trasformandolo dalla forma disfunzionale e bloccata in quella integrata neutrale e più sana. I meccanismi neurofisiologici sui quali si basa l'EMDR sembrerebbero possibili attraverso delle modificazioni a livello sinaptico associate in modo diretto all'elaborazione dei



Isabel Fernandez



Cena simposiale con A. Prete

traumatica infatti, consente di modificare le valutazioni relative al Sé, oltre a riconoscere le proprie emozioni, che diventano adeguate e consone alla situazione e ad allontanare le immagini legate all'evento, avendo proprio la sensazione che appartiene al passato.

L'EMDR è un trattamento composto di 8 fasi, includendo un protocollo tripartito che si focalizza su:

- I ricordi che sottostanno ai problemi attuali (passato)
- Le situazioni attuali e i fattori scatenanti che creano disagio o difficoltà (presente)
- E la visualizzazione di un comportamento adattivo, senza ansia per le situazioni future che potrebbe incontrare su quelle tematiche. (futuro)

Al paziente viene chiesto di concentrarsi sul ricordo traumatico, nello specifico la persona si focalizzerà su immagini, cognizioni negative, emozioni disturbanti e sintomi o sensazioni fisiche legate al ricordo dell'esperienza traumatica. Simultaneamente, il soggetto presta attenzione ad uno stimolo alternato attraverso, ad esempio, brevi set di movimenti oculari (destra-sinistra) di circa 30 secondi.

Questo approccio terapeutico è stato sviluppato da Francine Shapiro (1989) e inizialmente è stato utilizzato nel trattamento dei veterani di guerra e delle vittime di abusi sessuali. L'iniziale campo di applicazione sui disturbi collegati allo stress post-traumatico si sta attualmente ampliando ad altre tipologie di sofferenza, come i disturbi d'ansia, depressivi, psicosomatici (Fernandez et al., 2011); infatti, il Dipartimento di Salute del Governo degli Stati Uniti, nell'ambito del Centro per i Servizi della Salute Mentale, ha inserito l'EMDR fra i trattamenti consigliati non solo per il PTSD, ma anche per gli altri disturbi d'ansia, per la depressione e per la promozione della salute mentale (Onofri, 2012).

L'approccio EMDR è dunque una procedura incentrata sul paziente, caratterizzata da stimolazione bilaterale per facilitare una rielaborazione delle memorie traumatiche, producendo quindi una desensibilizzazione nei confronti del ricordo dell'evento traumatico e una rielaborazione di tale ricordo a livello emotivo, cognitivo e corporeo.

Durante le sedute di EMDR, l'elaborazione di questi ricordi e l'integrazione dentro reti adattive più ampie consente la loro trasformazione e il loro ri-consolidamento.

Questa metodologia può inoltre essere d'aiuto nel prepararsi ad una performance importante e nello sbloccare preoccupazioni che impediscono la piena manifestazione delle potenzialità della persona. In questi casi il focus durante una seduta con EMDR è diametralmente opposto rispetto a quello di un ricordo traumatico. In questo caso infatti, si rinforza la prospettiva di una funzionalità ottimale, in modo che il paziente possa sviluppare dentro di sé un modello di comportamento futuro non "alterato" dalle sue preoccupazioni o dai suoi timori (Fernandez et al., 2011).

Con l'EMDR si giunge, quindi, a una desensibilizzazione emotiva del ricordo dell'evento e a una rielaborazione adattiva. Alla fine di una rielaborazione, il paziente è in grado di pensare all'evento traumatico senza alcun disagio emotivo, giungendo a una valutazione positiva su di sé come persona e senza avvertire più alcun disturbo a livello corporeo. La persona sente che i ricordi traumatici, pur appartenendo alla propria storia di vita, sono ben collocati in un passato che non le impedisce di vivere e di sentire di vivere in modo più pieno la sua vita presente (Fernandez et al., 2011).

LA NASCITA DELL'EMDR

L'EMDR nasce nel maggio del 1987 da un'osservazione casuale della dott.ssa Francine Shapiro, psicologa americana: mentre camminava in un parco notò che concentrandosi sui propri movimenti oculari, alcuni pensieri disturbanti che la opprimevano erano improvvisamente spariti.

Inoltre, quando questi stessi pensieri si ripresentavano, non avevano più la stessa carica emotiva sgradevole. Come afferma la stessa Shapiro (Shapiro e Forrest, 1998):

ricordi (Arai et al., 1992; Larson et al., 1989). Sembra inoltre, che i movimenti oculari determinino effetti specifici su specifiche componenti mnemoniche, tra cui una ridotta vividezza delle immagini associate al ricordo traumatico, dell'emozione corrispondente, dei pensieri ad esso riferiti e un incremento della memoria episodica e della flessibilità cognitiva, ma anche diverse modificazioni a livello fisiologico, ad esempio si può verificare un rallentamento del battito cardiaco e una riduzione della conduttanza dermica (Christman et al., 2003).

Per accedere ai ricordi che necessitano di essere riprocessati, si identificano le convinzioni negative su se stessi legate a quel determinato momento. Queste ultime possono rappresentare un'espressione verbale delle emozioni e dei pensieri che sono proprio parte del ricordo ancora non processato. Elaborare un'esperienza



"[...] Notai che quando i pensieri disturbanti tornavano alla mente, i miei occhi cominciavano spontaneamente a muoversi avanti e indietro in una linea diagonale. [...] A quel punto cominciai a eseguire i movimenti oculari deliberatamente mentre mi concentravo su vari pensieri e ricordi disturbanti e mi accorsi che anche questi pensieri sparivano e perdevano la loro carica emotiva. [...] Alcuni giorni dopo cominciai a provare questo metodo con altre persone [...]"

Con il tempo, il metodo giunse a includere elementi importanti tratti da tutte le maggiori scuole di psicoterapia: la psicodinamica, la scuola comportamentista, la cognitivista, la sistemica e quella orientata al corpo (Shapiro e Forrest, 1998).

AIP E LE BASI TEORICHE

L'EMDR si configura come una metodologia complessa ed il processo di elaborazione dell'informazione che avviene in una seduta è ben visibile ed evidente. Focalizzandosi sul ricordo del trauma, attraverso l'EMDR è possibile accedere al punto in cui è immagazzinato il ricordo in tutti i suoi elementi (immagine, convinzioni, emozioni e sensazioni corporee). Man mano che si procede con i brevi set di stimolazione bilaterale si consente la rielaborazione delle informazioni che sono "bloccate", ossia quelle che creano disagio e sofferenza.

Secondo il modello di Elaborazione Adattiva dell'Informazione (AIP; Adaptive Information Processing), su cui l'EMDR poggia le sue basi teoriche, alcuni disturbi mentali deriverebbero da un'informazione mantenuta in modo disfunzionale in memoria a seguito di un'elaborazione incompleta dell'esperienza traumatica (Fernandez, Lardo, Troiano, 2002).

Come accennato in precedenza, secondo il modello AIP il cervello sarebbe, infatti, dotato di capacità "auto-riparative" e di "auto-guarigione", esattamente come avviene anche a livello fisico. Immaginiamo ad esempio di ferirci ad una mano, immediatamente i meccanismi di riparazione tissutale entrano portando ad una cicatrizzazione della ferita stessa. Ipotizziamo inoltre che questo processo venga ostacolato, magari da un corpo estraneo o dalla riapertura della ferita stessa: in questo modo continuerà a sanguinare provocando dolore. Se l'ostacolo viene rimosso sarà possibile la guarigione. Lo stesso può accadere al nostro cervello. Quest'ultimo ha una naturale inclinazione all'elaborazione e al processamento delle informazioni che riceve. Quando viene alterato o bloccato da un evento traumatico, si osserva una risposta maladattiva che ostacola i processi di auto-guarigione innati.

A tal proposito, Francine Shapiro propone tre principi fondamentali del modello AIP: il primo asserisce l'esistenza di un naturale sistema di elaborazione delle informazioni che consentirebbe di riorganizzare le proprie risposte a fronte di eventi disturbanti, grazie al passaggio da uno stato disfunzionale ad uno di risoluzione adattiva; il secondo principio evidenzia come un evento traumatico o uno stress prolungato durante lo sviluppo possa sconvolgere l'innato sistema di elaborazione delle informazioni; il terzo principio, infine, afferma come l'applicazione del protocollo standard EMDR, unitamente alla stimolazione bilaterale, consenta di ristabilire l'equilibrio e la funzionalità del sistema, favorendo l'elaborazione che era stata interrotta, e permettendo finalmente di arrivare ad una risoluzione adattiva.

Da qui, l'importanza di comprendere il funzionamento mnestico e le modalità con cui vengono immagazzinati e richiamati i ricordi. Essi sono "immagazzinati" nelle reti neurali, formate da miliardi di connessioni tra neuroni. Grazie agli studi del gruppo di ricerca Kandel, sappiamo che la possibilità di generare nuovi neuroni ci accompagna per tutta la nostra esistenza. Nuovi collegamenti neurali continuano a svilupparsi ad ogni nostra esperienza.

Le esperienze sembrerebbero essere immagazzinate in queste determinate reti associative e le nuove informazioni legate a nuove esperienze sarebbero immagazzinate nelle reti mnestiche, determinando la formazioni di nuovi network, dove viene immagazzinato il ricordo dell'esperienza.

Il modo in cui impariamo a rapportarci con le persone e le nostre modalità di funzionamento a livello emotivo e cognitivo dipendono dalle esperienze che rimangono conservate in queste reti neurali: nel momento stesso in cui vengono vissute certe esperienze, queste modificano la chimica e le connessioni delle cellule cerebrali.

Nel caso di un'informazione disfunzionale, questa continua ad essere registrata nella stessa forma in cui è stata appresa inizialmente, in quanto, per un dato motivo, il sistema di elaborazione delle informazioni rimane bloccato. Per esempio una vittima di violenza sessuale può sperimentare anche molti anni dopo la stessa paura, o avere la sensazione del suo abusante sul suo corpo, come se l'evento si stesse ripetendo di nuovo. Questo accade proprio perché è come se l'informazione fosse congelata nel tempo, isolata nella propria rete neuronale e con la stessa intensità di allora. L'intensità emotiva del passato ha fatto sì che il ricordo venisse chiuso in un network associativo ristretto e isolato rispetto al resto. Quando ciò avviene non è possibile registrare nuove informazioni, ad esempio sostitutive o integrative, in quanto nessuna informazione può legarsi in modo associativo (come suggerisce l'AIP) con quel ricordo. Cosicché, quando ricordi riguardanti l'evento si ripresentano, questi sono ancora connessi a tutte le attribuzioni negative di quel dato evento. Allo stesso modo, i diversi anni di terapia che la persona può aver intrapreso o i libri di auto-aiuto letti, vengono anch'essi registrati ma in una rete neurale diversa e separata da quella dell'evento traumatico. Per questo motivo non sempre l'informazione disfunzionale legata al trauma e le informazioni terapeutiche o positive non sempre "riescono" a legarsi, impedendo così la risoluzione completa del disagio. Il modello AIP suggerisce che l'insight e l'integrazione avvengono nel momento in cui questi due distinti circuiti neurali si connettono tra di loro, in modo da consentire le giuste associazioni e permettendo, così, di integrare il ricordo con un'appropriata emotività e auto attribuzione.



RUOLO DELLE MEMORIE PRECOCI



Dechen. pres Assoc. donne tibetane in Italia

Un altro aspetto importante da considerare è che la memoria può essere considerata come quell'insieme di processi mediante i quali gli eventi passati hanno un effetto sulle risposte future: questa influenza degli eventi passati sul comportamento presente avviene anche quando i ricordi sono immagazzinati nella memoria implicita, e quindi non direttamente accessibile alla coscienza. Per questo motivo anche e soprattutto le esperienze infantili registrate a livello implicito hanno una significativa influenza sul comportamento futuro e sulle relazioni interpersonali (Siegel, 1999). Un compito fondamentale nell'interpretazione degli eventi da parte del bambino è svolto dai neuroni specchio. Questi infatti determinano il modo in cui i bambini registrano l'ambiente familiare, lo stato d'animo della madre e le espressioni facciali, favorendo l'apprendimento sociale, emotivo e comportamentale. Sono inoltre coinvolti nella capacità di empatizzare, favorendo la comprensione degli stati d'animo altrui.

Consentono poi di cogliere l'intenzionalità dei comportamenti delle altre persone, agevolando la previsione delle conseguenze di particolari azioni. Vittorio Gallese parla a questo proposito di "simulazione incarnata": comprendo l'azione dell'altro perché la simulo, pre-riflessivamente, secondo l'appropriato schema motorio (Liccione, 2011). Il fatto che un'azione sia "immediatamente intelligibile" è il presupposto alla possibilità di raccontarla. L'operazione narrativa si mantiene, infatti, rispetto all'azione, in una relazione mimetica, in quanto l'organizzazione dell'azione conferisce ad essa una qualità prenarrativa, come sostenuto da Ricoeur (Liccione, 2011).

È pertanto estremamente utile, in ambito clinico, considerare attentamente la storia di vita del paziente esaminando i suoi ricordi, in quanto eventuali traumi o stress precoci possono aver influenzato le sue modalità di fare esperienze e di interpretare gli eventi successivi. Durante l'infanzia si sviluppano le zone cerebrali deputate alla regolazione delle emozioni, all'interpretazione degli eventi e alle modalità relazionali. Queste svolgono un ruolo rilevante nella comprensione dei sintomi e dei disturbi post-traumatici.

Il legame di attaccamento è all'origine della maturazione delle connessioni strutturali tra aree corticali e aree limbiche subcorticali, deputate alla mediazione delle funzioni socio-affettive. La qualità della sintonia tra figure primarie svolge un ruolo cruciale nello sviluppo neuronale e psicologico.

La relazione materna "non si limita a modulare gli stati affettivi del bambino, ma contribuisce alla regolazione della produzione degli ormoni e neuroormoni che influenzano l'attivazione dei sistemi, a base genetica, responsabili della programmazione dello sviluppo strutturale di alcune regioni cerebrali (in particolare, la corteccia orbitale pre-frontale dell'emisfero destro e il sistema limbico) essenziali per il futuro sviluppo sociale ed emotivo del bambino" (Schore, 2000). A un livello generale è coinvolto principalmente l'emisfero destro, che registra i ricordi a livello corporeo ed emotivo fin dalla nascita, connettendo i circuiti emozionali limbici alla neocorteccia attraverso la corteccia orbitofrontale.

L'esposizione precoce e prolungata allo stress causato a traumi e/o maltrattamenti infantili sembrerebbe quindi avere effetti specifici sulle successive risposte del sistema che connette ipotalamo, ipofisi e ghiandole surrenali. In questo modo si otterrebbe una precoce sensibilizzazione neurofisiologica, la quale causerebbe risposte amplificate agli stress successivi, anche in termini di produzione e ricezione di glucorticoidi (Bremner, 2005).

Inizialmente le informazioni vengono memorizzate nelle strutture cerebrali a partire dall'esperienza, grazie a ciò che è stato definito "engramma" (Schacter, 1996), ovvero un ipotetico elemento neurobiologico che consentirebbe alla memoria di ricordare fatti e sensazioni immagazzinandoli come variazioni biofisiche o biochimiche nel tessuto del cervello. Queste informazioni verranno poi recuperate in seguito a modificazioni sinaptiche. Il ricordo deriverebbe, quindi, dalla realizzazione di un'inedita configurazione di attivazione neurale, rappresentando una sintesi tra le proprietà dell'engramma iniziale, elementi mnestici scaturiti da diverse esperienze e l'influenza del contesto e dello stato mentale attuale (D. Siegel, 1999).

Studi recenti di Neuroimaging hanno evidenziato differenze tra il modo in cui sono immagazzinate e rievocate le memorie traumatiche rispetto a quelle ordinarie. Mentre le seconde sono un processo attivo e costruttivo, le prime sono immagazzinate come frammenti sensoriali e percettivi dissociati (van der Kolk et al, 2001). Queste memorie traumatiche sono all'origine di alterazioni nelle risposte psicofisiologiche, neuroendocrine e nelle funzioni immunitarie.

Alcune esperienze traumatiche, in particolari condizioni pre e post-traumatiche, possono esitare in processi di memorizzazione anomali: le informazioni sarebbero immagazzinate nella memoria in modo disfunzionale. Tali ricordi possono essere frammentati, non accessibili o parzialmente accessibili, connotati da emozioni perturbanti e da memorie procedurali invalidanti, dolorose e difficilmente gestibili, intrinsecamente non verbali (Levin et al. 2000; van der Kolk et al., 1997).



Da un punto di vista neurologico, i movimenti oculari ed altri tipi di stimolazione bilaterale sembrano produrre una stimolazione bilaterale ritmica alternata degli emisferi cerebrali che faciliterebbe l'integrazione dell'attività neocorticale e dell'amigdala e quella delle funzioni corticali superiori. L'EMDR potrebbe infatti essere il primo strumento clinico che si interfaccia direttamente con l'amigdala e con le altre strutture limbiche.

L'EMDR sembra, infatti, agire su questo punto correggendo la lateralità emisferica e permettendo al cervello di mantenere il proprio funzionamento interemisferico equilibrato: la stimolazione alternata destra-sinistra, propria dell'EMDR, potenzia il sistema naturale di cui il cervello è dotato per elaborare in modo positivo le informazioni che fino a quel momento erano rimaste bloccate. Il ricordo esce così dall'isolamento in cui si trovava incapsulato e si collega con altre reti (Fernandez et al., 2011). Quindi lo psicoterapeuta, attraverso l'EMDR, riavvia il sistema innato di auto-guarigione della persona.

COME FUNZIONA IL TRATTAMENTO CON EMDR?

Il paziente si concentra sul materiale soggettivo legato al trauma, focalizzandosi sull'immagine che rappresenta la parte peggiore della situazione traumatica, una convinzione negativa su se stesso, emozioni e sensazioni corporee di disagio presenti collegate a quell'immagine e, nel contempo, è sottoposto ad uno stimolo esterno dato dalla stimolazione bilaterale alternata. Questa stimolazione è chiamata set ed è di breve durata, circa 30 secondi; dopo ogni set viene chiesto al paziente di riferire qualsiasi cosa abbia notato durante la stimolazione: cambiamenti nelle emozioni, nelle sensazioni corporee, insight o associazioni con altri ricordi (Fernandez et al., 2011). Nei casi in cui la stimolazione oculare fosse impossibile (ad esempio in caso di pazienti non vedenti o con grave paralisi), si possono utilizzare le altre forme di stimolazione, quali tamburellamenti (tapping) sulle mani del paziente eseguiti in modo ritmico e alternato, il battito delle mani o note musicali.

La seduta prosegue con set di stimolazioni bilaterali seguiti dai feedback del paziente fino a quando, quest'ultimo, riferisce di non sentire alcun disagio o disturbo legato al ricordo del trauma e sente come vera un'affermazione positiva su se stesso, relativa al ricordo.

Il lavoro terapeutico svolto tramite EMDR si concentra proprio sul ricordo del trauma: accedendo al punto in cui è immagazzinata la parte traumatica del ricordo, si possono rielaborare le informazioni che sono "bloccate", ossia quelle che creano disagio e sofferenza. Lo psicoterapeuta, attraverso l'EMDR, si avvale del sistema innato di auto-guarigione della persona per riattivare e completare l'elaborazione, interrotta, del ricordo disturbante. In questo modo le convinzioni negative su di sé, le emozioni e le sensazioni corporee, attivate in concomitanza dell'evento traumatico e rimaste scollegate a livello implicito nel cervello, vengono rese esplicite, consapevoli ed accessibili, potendosi integrare al resto del sistema.

La durata del trattamento con l'EMDR dipende dalle problematiche presentate dal paziente, dall'entità dei drammi passati, dalle circostanze della vita, dalle risorse personali, dalle caratteristiche di personalità e da molti altri fattori unici in ogni persona, che rendono esclusivo ogni percorso di psicoterapia (Fernandez et al., 2011).

Un piano terapeutico completo si concluderà quando sono stati affrontati tutti i nodi passati che continuano a gravare sul presente, le difficoltà attuali della persona e le paure per le situazioni future che possono essere legate a queste problematiche.

Con l'EMDR si giunge, pertanto, ad una desensibilizzazione emotiva del ricordo dell'evento e ad una rielaborazione adattiva. Alla fine di una rielaborazione, il paziente è in grado di pensare all'evento traumatico senza alcun disagio emotivo, giungendo ad una valutazione positiva su di sé come persona e senza avvertire più alcun disturbo a livello corporeo. La persona sente che i ricordi traumatici, pur appartenendo alla propria storia di vita, sono ben collocati in un passato che non le impedisce di vivere e di sentire di vivere in modo più pieno la sua vita presente (Fernandez et al., 2011).

L'EMDR si presenta quindi come una buona risposta rapida ed efficace per la risoluzione di eventi non elaborati. Non si tratta di una panacea generica applicabile a tutti i casi in ogni condizione; tuttavia, le sue caratteristiche di brevità (in circostanze favorevoli), di buoni risultati, di integrazione tra diversi approcci ed il carattere non invasivo, ne fanno uno strumento d'elezione per il trattamento dei disturbi correlati a traumi.

EVIDENZE SCIENTIFICHE

La ricerca sull'EMDR, negli anni, ha portato la comunità scientifica internazionale a considerarlo un trattamento evidence-based, attualmente indicato dai servizi sanitari internazionali di vari paesi come una psicoterapia d'elezione per la cura del trauma (J. Bisson et al., 2007).

Più di 20 studi controllati hanno convalidato l'efficacia della terapia dell'EMDR nel trattamento del PTSD, mentre numerosi studi dei casi evidenziano l'efficacia dell'EMDR con un'ampia tipologia di disturbi, incluse le fobie (de Jongh, Ten Broeke & Renssen, 1999; de Jongh, van den Oord & Ten Broeke, 2002), disturbi di panico (Goldstein et al., 2000; Fernandez & Faretta, 2007), disturbi d'ansia generalizzata (Gauvreau & Bouchard, 2008), problemi nella condotta e di autostima (Soberman, Greenwald & Rule, 2002), disturbo dismorfofobia del corpo (Brown, McGoldrick & Buchanan, 1997), sindrome di referenza olfattiva (McGoldrick, Begum & Brown, 2008), disfunzione sessuale (Wernik, 1993), pedofilia (Ricci et al., 2006) ansia da prestazione (Barker & Barker, 2007), dolore cronico (Grant & Threlfo, 2002), emicranie (Marcus, 2008) allucinazioni (Schneider et al., 2008; Tinker & Wilson, 2006; de Roos, Veenstra et al., 2010). Oltre al grande impatto dimostrato sugli adulti, alcuni importanti studi hanno dimostrato effetti positivi anche sui bambini (Greenwald, 1998; Ahmad & Sundelinde Jongh, 2008; Jaberghaderi, Greenwald, Rubin, Dolatabadim & Zand, 2004). Una meta analisi riporta " l'efficacia quando l'effetto a larga scala sono basati sulla comparazione tra l'EMDR e il trattamento consolidato sul trauma (CBT)" (Rodenburg, Benjamin, de Roos, Meijer & Stams, 2009)



Marcia per il Tibet

1995; Wilson et al., 1997). Nel 2000, ad esempio, è stato inserito nelle linee-guida dell'International Society for Traumatic Stress Studies come terapia con maggiori evidenze scientifiche e, nel 2004, l'American Psychiatric Association ha segnalato la sua efficacia, inserendolo nelle linee-guida per la pratica clinica.

Per quanto riguarda gli effetti dei movimenti oculari sulle componenti della memoria, alcuni studi di laboratorio hanno rilevato degli effetti significativi in diversi ambiti, ad esempio una riduzione della vividezza delle immagini e dei pensieri relativi al ricordo, una riduzione dell'emozione correlata all'immagine, un rallentamento del battito cardiaco e una riduzione della conduttanza dermica, un aumento della flessibilità cognitiva e della memoria episodica (Propper & Christmas, 2008).

Inoltre, alcuni ricercatori hanno utilizzato la SPECT (Levin et al., 2000) durante il richiamo della memoria traumatica da parte del paziente, riscontrando un'attivazione cerebrale delle aree del giro del cingolo anteriore e del lobo frontale sinistro in fase di post-trattamento rispetto al richiamo del ricordo prima della somministrazione del protocollo EMDR. Queste due aree rappresenterebbero, infatti, la base neurofisiologica nella quale si riflettono gli effetti del trattamento con EMDR.

Recentemente, uno studio condotto da Pagani e colleghi (Pagani et al., 2012), mostra come, durante una sessione di EMDR, le componenti angoscianti della memoria siano collegate con altre informazioni più adattive situate nelle reti neurali; in questo modo si verificherebbe una riorganizzazione della memoria, contribuendo alla riduzione dei sintomi e alla loro remissione.

I dati suggeriscono il verificarsi di un significativo cambiamento di attivazione, in seguito alla terapia con EMDR, dalle regioni limbiche e prefrontali (con alta valenza emotiva) alle aree associative posteriori (con maggior valenza cognitiva e associativa), sottolineando ulteriormente i suoi fondamenti neurobiologici. La corteccia prefrontale, infatti, elabora la qualità emotiva delle informazioni in entrata ed è coinvolta nel funzionamento alterato conseguente a un trauma. L'attivazione di quest'area in seguito ad una sollecitazione emotiva, inibisce i ricordi troppo dolorosi, rappresentando il correlato neurobiologico della valenza affettiva dello stimolo. Le funzioni della corteccia prefrontale possono risultare alterate nei pazienti prima che questi elaborino il materiale disfunzionale grazie alla terapia EMDR; in questi pazienti la corteccia prefrontale destra risulterebbe maggiormente attivata rispetto ai soggetti di controllo o ai pazienti che hanno elaborato l'evento traumatico. Dal momento in cui il ricordo dell'evento traumatico immagazzinato in memoria può passare da uno stato implicito sub-corticale a uno stato esplicito, saranno diverse le regioni corticali che potranno partecipare all'elaborazione dell'esperienza.

In questo studio i ricercatori hanno utilizzato l'elettroencefalografia (EEG) allo scopo di ottenere una visione esauriente dell'attivazione neuronale durante le sessioni di EMDR, compreso il racconto autobiografico. I soggetti sono stati esaminati durante la loro prima seduta e durante l'ultima, eseguita dopo l'elaborazione del trauma principale. I traumi riportati dai pazienti andavano dagli abusi sessuali e fisici, ai lutti, all'aborto. Questa metodologia innovativa ha permesso ai ricercatori di prendere visione, per la prima volta, delle specifiche aree attivate durante l'applicazione del protocollo EMDR. I risultati suggeriscono che, in seguito alla terapia EMDR, gli eventi traumatici vengono elaborati a un livello cognitivo. Nello specifico, durante la prima seduta EMDR (T0) durante la stimolazione bilaterale, è stata osservata una significativa attività registrata al livello della corteccia cingolata orbito-frontale dei rispettivi pazienti presi in esame; questa attività si spostava verso le regioni temporo-occipitali di sinistra durante la seduta di elaborazione (T1). Anche per quanto riguarda la storia autobiografica, la registrazione a T0 mostrava una maggiore attivazione nelle regioni limbiche fronto-temporali, che successivamente, dopo una prima elaborazione (T1), veniva riscontrata nelle regioni temporo-occipitali di destra. Rispetto ai controlli, inoltre, i pazienti mostravano una massima attivazione della corteccia limbica prima della risoluzione del trauma.

Questo dato dimostra la validità di diversi modelli neurobiologici di attivazioni cerebrali durante la stimolazione bilaterale, cui si associa una notevole riduzione delle emozioni negative correlate al ricordo. Inoltre, l'attivazione di regioni prevalentemente posteriori in seguito alla terapia EMDR potrebbe essere associata a un'elaborazione di livello superiore dei ricordi associati all'evento traumatico.

Un elemento dell'EMDR, la stimolazione bilaterale, è stato l'aspetto che ha attirato maggiormente l'attenzione sia di clinici che di ricercatori. Mentre teorie importanti sono state impiegate per spiegare i suoi effetti, i meccanismi soggiacenti sono ancora oggetto di ricerca. La ricerca suggerisce che i movimenti oculari comportano un incremento nell'attività parasimpatica e il decremento nell'iperattività psicofisiologica. Risultati simili sono stati trovati seguendo una sessione di EMDR, evidenziato da punteggi del cuore e conduttanza cutanea (Aubert-Khalifa et al., 2008).

Diversi studi riportano che le persone che ricorrono all'EMDR (vittime di stupro, di disastri naturali, genitori che hanno perduto un bambino, malati terminali o per altre fonti di trauma), dall'84 al 90% non presentano più i sintomi tipici dello stress post-traumatico in sole tre sedute (Rothbaum, 1997; Wilson et al.,



COMMENTI CONCLUSIVI

L'EMDR può quindi essere considerato uno strumento psicoterapeutico su base neurofisiologica che, funziona come un "ri-attivatore". In modo chiaro e strutturato, permette infatti al motore del nostro cervello, temporaneamente bloccato a causa di un evento traumatico, di ricominciare a "funzionare" riattivando l'innata capacità riparativa presente in tutti gli individui, ma peculiare nel contempo per ciascuno di noi. L'efficacia scientifica dimostrata e la sua naturalezza, si fondono con le caratteristiche personali del paziente, rispettandone i suoi tempi, e quindi, custodendo la sicurezza delle rispettive menti che incontra.

Thesis

(Abstract di tesi di specializzazione in psicoterapia e di fine corso di Counseling)



LA TERAPIA DEL TRAUMA IN PSICOTERAPIA DELLA GESTALT

A tesi di specializzazione in psicoterapia di Athena Santoro

Relatore Dott.Ssa D. De Marinis

Al termine del percorso al C.S.T.G. e dopo aver seguito il corso E.M.D.R., ho provato a fare con la mia tesi un viaggio nel mondo del "trauma psichico" concetto che, seppur molto comune anche fra i "non addetti ai lavori", viene spiegato in modo variabile e talvolta discordante.

Ad oggi, in generale, l'intento passato di definizione del termine più nosografico e restrittivo ha lasciato spazio a una concezione più aperta, per cui può essere considerato e trattato come trauma l'esito di una qualsiasi

esperienza che porti una disregolazione e/o un adattamento disfunzionale della persona. In psicologia tale esito è visto come un tentativo fallito di risoluzione rispetto a un evento estremamente stressante o una riproduzione di schemi maladattivi appresi in passato: entrambi necessitano di essere compresi, sbloccati, integrati nella storia della persona e portati a termine positivamente.

Spostando il focus in particolare sulla psicoterapia della Gestalt, essa teorizza una concezione molto simile, sia rispetto alla soggettività dell'esperienza che può essere definita "trauma", sia rispetto alla disregolazione della autoregolazione organismica, un meccanismo che per natura tende alla salute degli individui e che nei soggetti traumatizzati appare bloccato e non compiuto. Questo meccanismo legato al ciclo di contatto e alla dinamica figura-sfondo subisce delle interferenze continue e, alla lunga, determina il modo-di-essere-al-mondo delle persone ed i loro caratteri. Quando la portata dell'esperienza con l'ambiente è vissuta fortemente come non gestibile né assimilabile dall'organismo, essa comporta una vera e propria ferita nell'integrità del sé che può far scaturire disagi e patologie importanti.

La terapia del trauma in Gestalt si pone l'obiettivo di ristabilire l'autoregolazione organismica e l'integrazione della persona attraverso la riappropriazione delle esperienze e delle parti del sé fortemente scisse e alienate. A tal fine, è innanzitutto necessario stabilire un'alleanza e un clima di sicurezza nella relazione paziente-terapeuta, nonché un rafforzamento delle capacità di auto-contenimento della persona, in modo che possa sentirsi nella possibilità di affrontare ciò che essenzialmente teme. Il lavoro di elaborazione si compie attraverso un percorso esperienziale basato sulla concentrazione, in cui si sviluppa a tutti i livelli maggiore consapevolezza e responsabilità (abilità-a-rispondere) nel qui e ora, rispetto a quanto accaduto lì e allora. Il terapeuta è testimone partecipe del processo, che può favorire attraverso l'uso di tecniche quali la presentificazione o "mise en action", il continuum di consapevolezza o la "sedia calda".

La psicoterapia della Gestalt risponde a diverse caratteristiche che in psicotraumatologia sono considerate particolarmente efficaci per la cura dei traumi, in particolare la concentrazione sulle componenti procedurali e non intellettuali dell'esperienza. Seppur molto distante per alcuni versi, diversi sono i punti in comune con l'E.M.D.R., il metodo riconosciuto ad oggi dalla comunità scientifica come il più efficace per la cura dei traumi: un confronto fra questi due metodi chiude questo lavoro.



Scuola e dintorni

(a cura di: Manila Cannalire segreteria@cstg.it)



**Centro
Studi di
Terapia della
Gestalt**

CONFERENZA DI PRESENTAZIONE SULLA

PSICOTERAPIA AD ORIENTAMENTO GESTALTICO

La **Terapia della Gestalt** si origina in Germania e poi negli USA ad opera di Frederik Perls, psicoanalista che ha integrato nel suo approccio alla psicoterapia apporti filosofici della fenomenologia e dell'esistenzialismo, discipline psicologiche come la Psicologia della Forma, la Teoria del Campo e la Semantica generale nonché pratiche di consapevolezza ispirate allo zen e alla *sensory awareness*. Da questo insieme di elementi scaturisce un inconfondibile stile di lavoro che privilegia il presente, in cui pure si riassume la storia passata e la prospezione verso il futuro, come dimensione dell'accadimento propriamente umano legato all'*esperienza* dell'essere-al-mondo prima che alla cognizione della stessa. Un approccio che recupera, specie nel lavoro in gruppo, il significato dell'agire che, lungi dal contrapporsi alla simbolizzazione, ne rappresenta il supporto ed il naturale sviluppo nella prospettiva di una concezione olistica ed integrativa delle funzioni del sé.



Fritz Perls

Nel corso della serata, verranno presentati i

CORSI QUADRIENNALI DI PSICOTERAPIA
riconosciuti dal Ministero della Università e Ricerca scientifica
Anno accademico 2014

Direttori: **Riccardo Zerbetto e Donatella De Marinis**

Il CSTG è co-fondatore della Federazione Italiana di Scuole e Istituti di Gestalt (FISIG), membro della Associazione Europea di Gestalt Terapia (AETG), della Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia-FIAP e della European Association for Psychotherapy (EAP).

La serata vedrà la partecipazione di

Riccardo Zerbetto

*Psichiatra e psicoterapeuta didatta, direttore del Centro Studi di Terapia della Gestalt,
didatta ordinario supervisore della Federazione Italiana delle Scuole di Gestalt
già presidente della European Association for Psychotherapy*

con

Donatella De Marinis

*Psicologa e psicoterapeuta, co-direttore del Centro Studi di Terapia della Gestalt,
didatta ordinario e supervisore della Federazione Italiana delle Scuole di Gestalt*


L'incontro avrà luogo presso il CSTG il

9 luglio 2013 ore 21.00

in Via Mercadante, 8 – Milano (MM Loreto)

Si prega di confermare la partecipazione

 segreteria@cstg.it

 0229408785



**Centro
Studi di
Terapia della
Gestalt**

Laboratorio su sogno, mito e archetipi



"Il sogno... è una specie di attacco frontale al cuore della nostra non-esistenza" F. Perls

"Il sogno rappresenta l'appagamento allucinatorio di un desiderio"..S. Freud

"Abbiamo trasformato gli dei in malattie" C.G. Jung

Percorso tra Gestalt e psicologia archetipica condotto da Riccardo Zerbetto con la partecipazione di Giorgio Antonelli e Paolo Migone

Il workshop teorico-esperienziale prevede un lavoro sui contenuti onirici presentati dai partecipanti in un'ottica gestaltica con integrazioni teoriche in una prospettiva freudiana, junghiana e hillmaniana.

Verrà approfondito il tema della dimensione immaginale e della psicologia archetipica nella prospettiva di James Hillman, Henry Corbin e Walter Otto e verranno tratteggiati, nello specifico, i grandi archetipi (divinità olimpiche) della tradizione greca con applicazione nel lavoro clinico della prospettiva gestaltico-archetipica. Una particolare attenzione verrà riservata da R. Zerbetto alla dimensione del tempo (**tripode delfico**) e da G. Antonelli alla dimensione dello spazio (**la casa di Ade**) nel vissuto onirico.

Con la moglie e scultrice **Ursula Corleis** verrà ricordata la **figura di Herbert Hoffman**.

Sede e orario: Il workshop, di 30 ore, è accreditabili per il Master su **Dreamwork e mondo immaginale** promosso dal CSTG e si svolgerà presso il nostro "Portico del sognatore" presso il "Podere di Noceto (Ville di Corsano), Via di Grotti-Bagnaia 1216, **da mercoledì 24 luglio ore 18,30 a domenica 28 luglio ore 13,30 2012.**

Il costo è di 460 euro comprensivi di vitto e alloggio per i soci del CSTG e associati al CONACREIS (18 euro).

Conducono il seminario:

Riccardo Zerbetto, psichiatra, direttore Centro Studi Terapia della Gestalt

Giorgio Antonelli, psicoanalista junghiano, Pres. *Associazione di Psicologia e letteratura* fondata da Aldo Carotenuto

Paolo Migone, psicoanalista, condirettore della rivista *Psicoterapia e Scienze umane*

Per informazioni: cstg@mclink.it - tel 3288719610

Siti: www.cstg.it e www.nocetiamo.it



INNER HEALING: Ritiro di guarigione interiore e vacanza al Podere "Noceto", Ville di Corsano (SI) dal 5 al 11 agosto 2012

**con Riccardo Zerbetto e la partecipazione di
Daniela Santabbondio e Andrea Ballati**

Un periodo estivo dedicato a noi stessi, non solo al riposo, ma anche al prenderci cura di quel "qualcosa" che rimane fonte di inquietudine e di malessere che spesso ci accompagna. Un'occasione per dedicare ad una possibile ferita antica, ad una esigenza profonda rimasta insoddisfatta o ad un nucleo di solitudine quella attenzione e quella "cura" che forse ci chiede da tempo. Particolare attenzione verrà riservata al lavoro gestaltico sul trauma inteso come "ferita" del sé e della sua immagine, violazione degli "ego boundaries" e disturbo delle "funzioni di contatto". L'accompagnamento ad un lavoro di rievocazione drammatizzata consentirà di attualizzare il vissuto (*erlebnis*) in una riedizione che consenta il superamento della posizione cronicamente vittimizzata in vista di una riappropriazione delle possibilità di scelta, superamento della componente confusivo-collusiva e riappropriazione di una più consapevole relazione Io/Altro.

Conducono il seminario **Riccardo Zerbetto**, Direttore del Centro Studi di Terapia della Gestalt e formatosi nella Terapia familiare, nella Caratteroanalisi reichiana e nella "Primal reintegration" con William Swartley

Daniela Santabbondio Professional Counsellor formatasi presso il CSTG e "L'Ecole Parisienne de Gestalt" a Parigi, specializzata nell'ambito delle dipendenze affettive (www.dipendenzeaffettive.com) e delle pratiche di consapevolezza (www.itrelivellidiconsapevolezza.com)

Andrea Ballati, psichiatra e psicoterapeuta, didatta associato del CSTG, omeopata, già aiuto-dirigente in servizi di salute mentale e cultore di medicine naturali e da 18 anni di sciamanesimo buriata con Nadia Stephanova

La struttura del seminario prevede:

- al mattino meditazione e lavoro psico-corporeo (utilizzando pratiche come il Vipassana le meditazioni dinamiche e le "social meditations" della Humaniversity di Veeresh) e cui segue un lavoro gestaltico sul sogno, sulle funzioni di contatto e del sé
- un periodo di riposo dalle 12 alle 17 con possibilità di fare un bagno in loco o nelle vicinanze
- nel pomeriggio un lavoro sugli "unfinished business" con tecniche di regressione e psicodramma gestaltico alla ricerca di quei nuclei irrisolti del "bambino interiore" che ancora ci legano ad un passato impedendoci di vivere più pienamente il presente interferendo, in particolare, sulla qualità delle nostre relazioni intime.
- Sono previste sessioni di Primal reintegration e Rebirthing in acqua, tecniche catartiche, Emotional release e lavoro sui Processi primari.

Alla cena seguiranno delle serate con musica, poesia (haiku o altro), passeggiate sotto le stelle, movimento-danza (*trance dance, inner dance, tandava* e movimento spontaneo).

Il costo è di 560 euro comprensivi di vitto e alloggio per i soci del CSTG e associati al CONACREIS (18 euro). Per informazioni: CSTG: cstg@mclink.it o cell 3288719610



Centro
Studi di
Terapia della
Gestalt



Progetto Orthos

Programma CLEAN All'origine delle nostre dipendenze

Obiettivi del programma: il Programma CLEAN propone una “messa a punto” del proprio progetto di vita sia sotto il profilo esistenziale (rapporti affettivi e sociali, scelte in ambito lavorativo etc.) che dello stile di vita (costellazione valoriale). CLEAN si fonda su un approccio professionale di psicoterapia e counseling sviluppato in sette anni di ricerca e di sperimentazione sul gioco d'azzardo (Progetto Orthos) e sull'alleggerimento ponderale (Progetto Corpo e Immagine) che si ispira ad una innovativa metodologia di intervento umanistico che integra ingredienti diversi tra cui: **lavoro in gruppo ad orientamento gestaltico, body work, pratiche di auto osservazione e consapevolezza, arte e danza-movimento terapia, analisi del carattere nella prospettiva degli Enneatipi, dreamwork e rispecchiamenti archetipici.**

Il modello di intervento prevede un **Programma Residenziale intensivo Mirato per Area (PRIMA)** di una o più settimane, a seconda della problematica affrontata seguito, laddove ritenuto necessario, da incontri di verifica e consolidamento dei risultati ottenuti. Il Programma si rivolge in particolare a persone interessate in vario modo da una “*addiction prone personality*” e quindi inclini a sviluppare **dipendenze comportamentali** (senza implicazioni di carattere medico-sanitario) **di tipo affettivo-sessuali, da gioco d'azzardo, da internet e social networks da psicofarmaci, alcol, fumo e sostanze illegali**

Al fine di superare modalità stereotipe e disfunzionali di comportamento offriamo un contenitore accogliente e professionale in grado di favorire la consapevolezza sulle dinamiche autoinibitorie e ad innescare processi evolutivi grazie ad una successione di interventi programmati che offrono un adeguato spazio meditativo e di riflessione, di lavoro corporeo, di Arte terapia con gruppi di psicoterapia e counseling mirati ad affrontare, in particolare:

- **IL NOSTRO VUOTO INTERIORE ED IL PROCESSO DI CONSAPEVOLEZZA**
- **LA STORIA PERSONALE ED I SUOI NODI IRRISOLTI**
- **IL CARATTERE ORALE LA FUNZIONE AD-GRESSIVA**
- **IL SE', LE FUNZIONI DI CONTATTO E LA DISREGOLAZIONE AFFETTIVA**
- **IL BILANCIO LIBIDICO ED IL PORGETTO DI VITA**
- **LA STRUTTURA DI PERSONALITA'**

Promuove il Programma l'Associazione ORTHOS si avvale di psicoterapeuti, counselors con competenze nella psicoterapia della Gestalt, nel Bodywork, nella Arte terapia, nelle pratiche meditative e nella ricerca in ambito sociale e sanitario.

Direttore Scientifico e supervisore di è il dott. Riccardo Zerbetto, psichiatra e doc. inc. di psicopatologia presso l'Università di Siena, direttore del Centro Studi di Terapia della Gestalt (CSTG), già presidente della Assoc. Psicologia Umanistica e Transpersonale e della *European Association for Psychotherapy* e co-fondatore di Alea – Associazione Italiana per lo studio del Gioco d'azzardo

Sede e date: Il seminario intensivo si svolge dal 12 al 18 di agosto presso il Podere di Noceto nei pressi di Ville di Corsano (Siena)

Per informazioni: Giovanna Puntellini, 3939365069, gpuntellini@gmail.com



Eventi



GIORNATA DI STUDIO FRA DIDATTI DELLA FISIG

1° OTTOBRE 2013

Nelle Scienze Naturali esiste l'interessante concetto della Biodiversità. Esso afferma che lo stato di salute di un Ecosistema aumenta con l'aumentare delle differenze tra le specie che lo abitano e che queste sono tutte collegate tra loro. Le Scuole di Gestalt associate nella FISIG esprimono un concetto simile : SVILUPPARE LE DIFFERENZE MANTENENDO I COLLEGAMENTI E IL DIALOGO AUMENTA LO STATO DI BENESSERE DELL'INTERO CAMPO DELLA

GESTALT

Alla giornata ognuna delle tredici scuole federate alla FISIG parteciperà con i direttori/trici e quattro didatti. L'incontro si terrà presso la sede SIPAP in Roma, Via Padre Semeria 33, int.3, con inizio alle ore 10.00 e conclusione alle ore 17.

Il fuoco della giornata, oltre che sostenere il dialogo tra le varie scuole e rinforzare la biodiversità nella FISIG, sarà fare emergere il tema del prossimo convegno nazionale dell'associazione

DONNE IN RETE : VITA, LAVORO, PASSIONI...

Counseling di gruppo per donne in bilico tra lavoro, famiglia e spazi personali.

Spesso la donna che lavora si trova sola ad affrontare sfide continue. Abbiamo sperimentato che mettere a disposizione uno spazio in cui condividere i propri vissuti, senza timore di esporre le proprie fragilità, permette a noi donne di scoprire le nostre potenzialità, sviluppare la nostra creatività, ritrovare l'entusiasmo e un equilibrio positivo tra le diverse componenti della vita.

Riproponiamo un ciclo di tre incontri (costo totale 100 Euro) nelle date:

5 ottobre 2013 "Sentire i desideri, cercare il piacere, darsi valore"

26 ottobre 2013 "Mediare tra lavoro, legami affettivi e tempo per sé"

16 novembre 2013 "Trasformare il presente e progettare il futuro"

Gli incontri hanno luogo a Milano, in Via Della Torre 9 (MM Turro), dalle ore 15:00 alle ore 18:00.

Conducono:

Cristina Tegon, professional counselor a indirizzo gestaltico

Marina Sangalli, supervisor counselor a indirizzo analitico-transazionale

Per informazioni e prenotazioni:

marinasangalli@tin.it cell: 3337529624

cristina.tegon@gmail.com cell: 3383873022



VI CONVEGNO FIAP FEDERAZIONE ITALIANA DELLE ASSOCIAZIONI DI PSICOTERAPIA

L'EMERGERE DEL SÉ IN PSICOTERAPIA.

NEUROSCIENZE, PSICOPATOLOGIA E FENOMENOLOGIA DEL SÉ.

**Centro Congressi Riva del Garda
3-5 Ottobre 2014**

Temi del convegno

Sé e neuroscienze

Sé e psicopatologia

Sé nei diversi modelli psicoterapeutici

Sé nella clinica e nella prassi psicoterapeutica

Sé nella formazione e nella ricerca in psicoterapia

Sé, sviluppo, identità e ciclo di vita

Epistemologia della psicoterapia



Relazioni di:

Antonio Damasio Eugenio Borgna Vittorio Gallese

Workshop precongressuale con Antonio Damasio

La quota di partecipazione è mantenuta a 45 euro se il numero di partecipanti dalla scuola è di minimo 30 allievi. Viene previsto trasferimento in autobus.



Dare Corpo

A cura di: *Alessandra Callegari, Donatella De Marinis, Valter Mader, Giovanni Montani, Cristina Tegon, Riccardo Zerbetto*

IMMAGINE E SCHEMA CORPOREO (Parte Seconda) Di Giovanni Montani

La prima parte dell'articolo è stata pubblicata sulla Newsletter di giugno 2013.

Il concetto di Postura

La **postura** è l'adattamento personalizzato di ogni individuo all'ambiente fisico, psichico ed emozionale. In altre parole è il modo con cui reagiamo alla forza di gravità e con cui comunichiamo.

La Postura è la somma delle risposte adattive di ogni individuo per quanto concerne tutti i sistemi del nostro corpo, cioè il sistema respiratorio, il rachide, la deambulazione ecc. La nostra interazione con l'ambiente permea il nostro corpo e la struttura di esso in modo da permettere ad ogni essere umano di sopravvivere e adattarsi. qualsiasi emozione viene somatizzata e influisce sul nostro modo di interagire con l'ambiente circostante.

La struttura "meccanica" della Postura

Il rachide in posizione eretta statica costituisce "la postura", cioè è la "posizione" di riferimento del corpo umano. Il genere umano sta eretto su una base costituita dal sacro; le unità vertebrali funzionali che gli stanno sopra formano quattro curve fisiologiche: lordosi cervicale, lordosi lombare, cifosi dorsale, cifosi sacrale.

Si deve mantenere l'equilibrio contro la gravità, il corpo deve essere bilanciato con un minimo di sforzo; deve usare il minimo di energia e subire il minimo logorio: questo concetto non può subire alterazioni o violazioni. Nello stato normale, di struttura e funzione non viene significativamente modificato.

Dal punto di vista prettamente meccanico la postura di un individuo è regolata da complessi meccanismi. Il rachide resta eretto in virtù dei componenti dei suoi tessuti molli: i legamenti, i tessuti capsulari e i muscoli. I muscoli nel mantenimento della postura eretta giocano un ruolo minore, per ridurre il dispendio di energia che un'azione muscolare intensa susciterebbe.

Soltanto il controllo offerto dai legamenti si realizza senza dispendio di energia. Quando lo sforzo dei legamenti eccede il limite fisiologico, interviene l'azione muscolare che risparmia loro un ulteriore stress.

Una buona postura, una posizione esteticamente accettabile senza dispendio d'energia richiede equilibrio fra il tono dei legamenti e il tono muscolare. Ma se una postura corretta richiede un equilibrio fra il sostegno legamentoso e il tono muscolare, una postura impropria significa uno sbilanciamento, con conseguente affaticamento, asimmetria scheletrica e produzione di dolore che provoca impulsi nocicettivi, allora l'equilibrio energetico del sistema legamentoso e muscolare si altera provocando, con il tempo, problematiche anche gravi a carico di tutto il sistema.

L'uomo è l'unico mammifero ad aver conquistato la posizione eretta, il cosiddetto **bipodalismo**, condizione che gli ha permesso il primato fra gli esseri viventi.

Prima della nascita la posizione intrauterina del corpo fetale è caratterizzata da una flessione di tutta la colonna vertebrale (cifosi spiccata). Questa postura viene mantenuta per un certo periodo di tempo anche dopo la nascita. A partire dalla sesta settimana di vita extrauterina il bambino, giacendo in posizione prona, inizia ad estendere il collo attivando la muscolatura posteriore del collo che così contrasta la forza di gravità, inizia perciò lo sviluppo della sua postura che lo porterà alla posizione eretta, ma il bambino, passerà da una posizione intermedia assumendo la posizione seduta e deambulando "a quattro zampe", la quale presenta ancora una notevole cifosi lombare associata ad una lordosi cervicale.

In questa posizione egli impara a controllare il peso della testa con la muscolatura posta superiormente al cingolo scapolare. Solo successivamente si forma la lordosi lombare, cioè quando il bimbo inizia a fare i primi tentativi per rimanere in posizione eretta e quindi camminare.

A circa dodici mesi di vita si ha perciò il passaggio graduale al bipodalismo. La formazione e l'accrescimento del sistema muscolo-fasciale-scheletrico e del piano oclusale (e quindi in seguito della dentatura) sono il risultato della complessa e personale azione antigravitazionale dell'individuo, ma la postura eretta nell'uomo diviene stabile a circa 6 anni, con la fisiologica formazione e strutturazione delle curve vertebrali (lordosi lombare e cervicale e cifosi dorsale) ciò avviene grazie alla maturazione estero-proprioceettiva del piede che è quindi il responsabile delle modificazioni delle curve vertebrali in posizione eretta.

Il completo sviluppo della funzione posturale invece avviene abitualmente verso gli undici anni e resta poi stabile sino a circa 65 anni.

Come abbiamo detto l'equilibrio della posizione eretta è garantito da importanti meccanismi fisiologici ai quali contribuiscono principalmente, oltre alla corteccia cerebrale, le funzioni vestibolari (labirinto), il cervelletto, i ricettori



Postura ideale



visivi e, in misura minori, uditivi, gli esterocettori di tatto e pressione, dei propriocettori delle capsule articolari, tendini, muscoli, e molte altre funzioni che permettono all'essere umano di non cadere ma di poter stare nella posizione eretta, camminare, correre e svolgere tutte le funzioni, peraltro molto complesse nella sua completezza, che la posizione eretta ci permette di fare.

Il movimento è una delle azioni più complesse che l'essere umano compie senza la possibilità di cadere, ciò è dovuto dalla imponente massa di dati che da arrivano al cervelletto e alla corteccia cerebrale e dagli organi periferici, questo permette in ultima sintesi l'aggiustamento del tono posturale e la regolazione fine del movimento di questa sofisticata macchina che è il corpo umano.

La maggior parte dei movimenti corporei viene eseguita in maniera automatica. Il sistema nervoso è capace non solo di eseguire movimenti già conosciuti, ma di apprendere nuovi e di adattarli per l'esecuzione di gesti complessi. A questa attività di controllo e decisione dei movimenti partecipano numerose aree dell'encefalo: lobo frontale, corteccia pre-motoria, corteccia motoria.

La corteccia pre-motoria viene attivata già nel momento in cui si pensa di eseguire il movimento, la corteccia motoria entra invece in azione quando si esegue il gesto motorio.

Nell'esecuzione di un gesto complesso (ad esempio suonare il piano o andare in bicicletta) la sola volontà non basta, occorre una sua pianificazione. In questi casi, infatti, l'encefalo, procedendo con gradualità, progetta un modello di movimento, lo testa su un "computer di simulazione" (nuclei della base e cervelletto) e poi lo esegue.

Queste azioni con l'uso del corpo e della sua postura una volta appresi non vengono più dimenticati, sono perenni. Se dopo anni io ritorno ad andare in bicicletta o a suonare il piano posso fare qualche fatica all'inizio perché c'è bisogno di una ripresa del riadattamento all'azione ma in poco tempo sono in grado di ricreare al massimo l'apprendimento precedente e il corpo può riprodurre le azioni muscolari, scheletriche e posturali.

Alterate informazioni ambientali (terreni, scarpe, allattamento artificiale precoce con conseguenti disfunzioni della lingua e quindi della deglutizione) e stili di vita inadeguati (sedentarietà, stress ecc.), problematiche relazionali ed emozionali, nonché problematiche organiche primarie (alterazioni di vista, vestibolo, viscerali) comportano normalmente posture errate e ben lontane dalla postura ideale.

Il guaio è che questi squilibri, una volta instauratisi, vengono assimilati dai meccanismi di memorizzazione motoria e posturale e diventano, purtroppo, estremamente stabili nel tempo: La capacità ecologica del nostro corpo è quella di riadattarsi su uno schema posturale errato, distorto, per permetterci di continuare a vivere, ad esprimerci con un grande dispendio energetico, emotivo ed emozionale, possiamo portare come esempio quello di un'automobile che con una cattiva messa in fase dei vari meccanismi legati alla carburazione permette al mezzo di continuare a muoversi ma con un consumo di carburante elevato rispetto a quello di un motore perfettamente in fase e controllato. Quindi per alcune cause sopra esposte, il nostro organismo assume alterazioni posturali.

Molto comune è la postura scorretta in cui l'iperlordosi lombare è associata, di conseguenza, a ipercifosi dorsale e rettilinizzazione del tratto cervicale oppure ad una sua iperestensione.

Il baricentro generale corporeo (centro di gravità: punto in cui si applica la risultante delle forze di gravità che agiscono nei diversi punti del corpo umano) risulta spesso "posteriorizzato" rispetto alla posizione corretta.

Nella Postura ideale, il baricentro generale del corpo risulta allineato col baricentro della parte superiore del corpo (anteriore alle prime vertebre dorsali) ed è anteriore alla terza vertebra lombare.

Grazie all'ideale allineamento dei baricentri corporei, tutte le curve della colonna vertebrale risultano fisiologiche.

Problemi posturali di natura muscolo-scheletrici

Il terreno può essere una delle cause delle nostre alterazioni posturali, almeno per quanto riguarda le cause dovute alla posizione eretta. Partendo da qui è possibile evidenziare una serie di reazioni a catena che si possono susseguire sulla nostra postura in modo da apportare modificazioni ed alterazioni a tutti i sistemi corporei.

In questa posizione il sistema posturale si adatta creando una iperlordosi lombare, cioè una accentata curva del rachide a livello lombare. Questo adattamento è effettuato attraverso un adattamento del sistema miofasciale, cioè delle fasce muscolari della parte posteriore della schiena. Un ulteriore adattamento fisiologico ed ecologico permette attraverso una ipercifosi dorsale (eccessivo incurvamento opposto rispetto alla iperlordosi dorsale), ed infine con un rettilineazione del tratto cervicale.

Tutto ciò ci permette di "stare in piedi", adattarci alle asperità del terreno, rimodellare continuamente il nostro rapporto con il mondo fisico.

Ma questo disallineamento vertebrale comporterà un adattamento, tramite possibili rotazioni su tutti i piani, di tutti e quattro gli arti e della mandibola (e quindi della dentatura). Tutto ciò naturalmente tramite ipertonicità (contrazioni), ipotonicità (indebolimenti) e retrazioni muscolari. Quindi tutto il corpo risente di questa primaria alterazione posturale quale è l'iperlordosi lombare.

Quasi sempre il nostro adattamento al terreno piano associa all'iperlordosi lombare una rotazione del bacino: da ciò nasce la comunissima scoliosi funzionale (sinistra convessa a livello lombare) che però talvolta si manifesta in maniera grave fino a creare, durante la crescita, delle deformità vertebrali (scoliosi strutturale).

La scoliosi, nella maggioranza dei casi, rimane comunque il miglior atteggiamento possibile che il sistema del riequilibrio posturale, in un determinato soggetto, riesce a ottenere su un terreno a lui poco congeniale quale è quello piano. E' un sistema di risposta ecologico che permette al corpo umano di "sopravvivere" e adattarsi alle difficoltà del terreno.

Abbiamo così un disallineamento vertebrale associato a una rotazione vertebrale. In determinate zone critiche della colonna vertebrale (ultime vertebre inferiori cervicali e lombari) questo disallineamento comporta la creazione di



giochi di forza in grado, col tempo, di provocare veri e propri scivolamenti in avanti o dietro, definiti in termini medici **Listesi** o **spondilolistesi**, una vertebra rispetto all'adiacente che, nei casi più gravi, si accompagna a rottura, **lisi** (spondilolisi), di un determinato frammento della vertebra slittata (istmo vertebrale).

La spondilolistesi ha come prima conseguenza una forte contrazione, praticamente costante, dei muscoli interessati a impedire in ogni modo lo scivolamento vertebrale; non c'è, in questo caso, massaggio, stretching o mobilizzazione articolare, che possa risolvere tale situazione.

La soluzione sarà, quella di modificare *permanentemente* l'atteggiamento posturale in modo da annullare quelle forze agenti sulla vertebra la cui risultante è una forza che sposta la vertebra dalla sua sede originale. Dopodiché si potrà intervenire efficacemente con la fisioterapia o altre terapie manuali.

Il disallineamento, lo scivolamento e la rotazione delle vertebre sono la causa del restringimento, oltre ai processi degenerativi **osteofitici** (formazione di spuntoni ossei) dovuti al sovraccarico, del foro di coniugazione o intervertebrale (foro formato da due vertebre consecutive da cui fuoriesce il nervo spinale) che spesso accade, in particolare, nelle zone inferiori del tratto lombare e cervicale, dove sono presenti, rispettivamente, gli importanti plessi nervosi brachiale e sacrale.

Questo restringimento è in grado di irritare il nervo spinale che lo attraversa che proietterà così dolore (per fibrosi della radice nervosa), parestesie, disfunzioni ecc., nella regione del corpo da lui innervata.

In tutte queste problematiche sono concomitanti le **tensioni** a danno di muscoli (contrazioni e retrazioni), tendini, legamenti, capsule articolari, articolazioni, nervi, ecc., che il nostro sistema posturale è costretto a creare al fine di ottenere una postura il più possibile stabile su un terreno a noi non congeniale.

Quindi ognuno di noi compenserà in diversi modi, in base a numerosi fattori (patrimonio genetico, ambiente, attività ecc.), e avrà la sua personale postura che purtroppo, nella stragrande maggioranza dei casi, peggiorerà col tempo, a meno che non venga effettuata un'appropriate prevenzione.

Il posizionamento del bacino porterà, come conseguenza, rotazioni anomale dei colli femorali. Ciò creerà tensioni nell'articolazione dell'anca (coxofemorale) a livello della capsula articolare, dei legamenti, dei tendini dei muscoli interessati con possibili conseguenze quali **coxalgia** (dolore dell'anca) e **pubalgia** (per infiammazione del legamento inguinale) oltre che ad artrosi precoce articolare (**coxartrosi**) a causa dello squilibrio ponderale.

Alterazioni della posizione delle anche, intra o extrarotazione femorali, accompagnate di conseguenze da adduzioni o abduzioni del femore, si riflettono, a loro volta, inevitabilmente sul ginocchio.

Anche saranno quindi possibili tensioni e carichi alterati di tutti i componenti dell'articolazione. **Gonalgia** (dolore alle ginocchia), alterazioni delle **ginocchia in valgismo** (gambe a X) o in **varismo** (gambe ad arco), usura precoce dei menischi (**meniscopatie**) e artrosi (**gonartrosi**), ne sono le manifestazioni più evidenti.

Procedendo verso il basso avremo possibili problematiche alla **caviglia** (articolazione tibio-tarsica), che potrà anch'essa avere un atteggiamento in valgo o in varo nonché tensioni e usure precoci ai suoi componenti strutturali, e infine al piede, che sarà costretto a svolgere il passo nel miglior modo possibile relativamente a tutte le condizioni fin qui descritte.

Da tutto ciò che ho elencato risulta che le nostre articolazioni sono sottoposte al carico gravitazionale in maniera non equilibrata a causa di una postura non ideale. Avremo così parti di un'articolazione che subiranno un sovraccarico, andando così incontro ad **artrosi** precoce e produzione di osteofiti, e parti scheletriche che saranno sottoposte a troppo poco carico, andando così incontro a **osteoporosi** precoce.

Purtroppo, quando il bacino non è posizionato a dovere, il sistema tonico posturale durante l'appoggio su un solo arto inferiore mentre camminiamo non utilizza o utilizza solo parzialmente i muscoli piccolo e medio gluteo, che fisiologicamente dovrebbero svolgere il compito di impedire la caduta del bacino dal lato senza appoggio comprimendo il collo del femore nell'acetabolo.

Esso infatti in tale situazione è costretto a utilizzare, in buona parte, il corto e tenace muscolo piriforme (o piramidale) e il lungo e nastriforme muscolo tensore della fascia lata. Viene così a mancare quella sufficiente compressione del femore che gli consente di ben tollerare le forze di flessione derivanti dal peso del corpo. E' chiaro che tale situazione diverrà sempre più critica col passare degli anni e con l'aumento dell'osteoporosi.

Postumi d eventi traumatici e di cattive abitudini di vita (ad esempio cicatrici importanti, stress e respirazione scorretta) potranno naturalmente velocizzare i processi degenerativi e limitare i miglioramenti nel ripristino posturale.

Risulta evidente che la **soluzione** terapeutica nonché preventiva a tutte queste problematiche non può essere che un personalizzato e professionale programma di rieducazione posturale. A tutto ciò, poi, spesso, si aggiungono tutte le problematiche di ordine emozionale, relazionale, psicologico, che aggraveranno e fisseranno le disfunzioni posturali con il risultato che può diventare difficile risalire alle cause primarie di un scorretta postura proprio per la somma di cause disparate che oltre a sommarsi fanno da causa ed effetto in modo da rendere difficile modificare il nostro tipo di postura.

Sarà solo attraverso un programma di consapevolezza corporea e di percezione della nostra postura che sarà possibile iniziare a modificare un assetto sì ecologico ma distorto.

Nel prossimo articolo affronteremo i problemi posturali di tipo culturale, emozionale e psicologico.

Bibliografia

Paul Schilder (1973), *Immagine di sé e schema corporeo*, Franco Angeli (2002)
Renè Caillet (1992), *Il dolore lombosacrale*, Ghedini Editore



Segnalazioni



PARADIGMI IN PSICOANALISI. UN MODELLO INTEGRATO.

Marco Bacciagaluppi

Edizioni ETS, Pisa. 2013

Prezzo € 32,00

A ottant'anni ho pensato che potrebbe essere utile condividere coi lettori la mia esperienza di cinquant'anni nel campo della psicoterapia psicoanalitica.

In questo libro cerco di integrare vari paradigmi, per usare il termine di Thomas Kuhn, ossia vari punti di vista scientifici che trovo utili per capire ed aiutare i pazienti. Siccome in questo libro convergono le mie esperienze e la mia formazione, le esporrò quindi brevemente come introduzione al libro.

In primo luogo, dopo la laurea in Medicina a Milano, ho seguito per due anni un corso di Genetica e Teoria dell'Evoluzione a Pavia, diretto da Buzzati-Traverso e con l'insegnamento di Cavalli-Sforza, uno specialista in genetica umana che poi si è trasferito negli Stati Uniti. In un seminario ho esposto *l'Origine delle specie* di Darwin capitolo per capitolo. Posso quindi dire di avere assimilato la teoria dell'evoluzione, al contrario di Freud, che fino alla fine è rimasto Lamarckiano, cioè credeva all'ereditarietà dei caratteri acquisiti. D'altra parte, nel 1859 Darwin non conosceva l'origine della variazione su cui agisce la selezione naturale, e a questo quesito ha risposto la genetica, con la scoperta delle leggi di Mendel nel 1866.

In secondo luogo, dopo essermi iscritto alla specializzazione in Psichiatria a Milano, ho vinto una borsa di studio per gli Stati Uniti, e nel 1963-64 ho studiato per un anno a New York con Silvano Arieti. Arieti era un ebreo italiano di Pisa, che nel 1938 era stato costretto dalle leggi razziali a rifugiarsi negli Stati Uniti. Lì si è formato nella scuola interpersonale-culturale, fondata nel 1943 da Sullivan e Fromm, che sono stati suoi insegnanti al William Alanson White Institute. Per lui l'insegnamento più importante è stato quello della Fromm-Reichmann, che lavorava con gli schizofrenici a Chestnut Lodge. Questo ha portato Arieti a diventare un grande specialista della schizofrenia. D'altra parte, attraverso la lettura dei classici dell'etologia, Lorenz e Tinbergen, ha acquistato anche un forte orientamento evolucionistico. Di fronte ad ogni tratto psichico innato si chiedeva perché era stato selezionato nel corso dell'evoluzione e qual'era il suo valore di sopravvivenza.

Ho fatto buon uso di quell'anno. Formalmente ero uno specializzando del primo anno, ma il Direttore del Dipartimento mi ha dato il permesso di frequentare i corsi di tutte e tre gli anni e anche i corsi serali della scuola di psicoanalisi. Ho quindi letto tutti i lavori classici di Freud, a cominciare dall'*Interpretazione dei sogni*. Ho anche seguito i primi pazienti in psicoterapia con supervisione.

In terzo luogo, mentre ero a New York ho anche frequentato un corso serale di sociologia alla New School for Social Research, dove Ferenczi si era recato ad insegnare nel 1926. Lì ho letto alcuni classici della sociologia come *l'Etica protestante e lo spirito del capitalismo* di Max Weber e *Il suicidio* di Durkheim.

Dopo il mio ritorno in Italia ho completato la mia formazione in psichiatria alla scuola di Lorenzo Cazzullo, dove tra l'altro ho fatto una buona esperienza in neurologia, e in psicoanalisi al Gruppo Milanese per lo Sviluppo della Terapia. Il mio analista è stato Pier Francesco Galli, che poi ha fondato la rivista *Psicoterapia e Scienze Umane*, sulla quale ho pubblicato fin dal primo numero del 1967. I miei supervisori sono stati Gaetano Benedetti, altro grande specialista italiano della schizofrenia residente all'estero, in Svizzera, e Johannes Cremerius, tedesco. Al Gruppo Milanese ho conosciuto Mara Palazzoli Selvini, che poi ha fondato la scuola milanese di terapia sistemica della famiglia.

Assieme a mia moglie mi sono messo a tradurre i libri di Arieti. Arieti aveva conservato il suo bell'accento toscano, ma scriveva i suoi libri in inglese. Abbiamo tradotto *Il Sé intrapsichico*, *La depressione grave e lieve*, e *La creatività*, e abbiamo riveduto la traduzione della sua opera più importante, *L'interpretazione della schizofrenia*.

In quarto luogo, la mia esperienza a Pavia e l'orientamento evolucionistico di Arieti mi ha predisposto ad apprezzare successivamente la teoria dell'attaccamento di John Bowlby, pure fondata sull'etologia e la teoria dell'evoluzione. Secondo Bowlby, la spinta fondamentale del neonato è volta a stabilire l'attaccamento con la madre, la quale risponde con il comportamento complementare di accudimento. Gli umani hanno il comportamento di attaccamento in comune con tutti i mammiferi e con molti uccelli. Esso è un bisogno primario, e non secondario alla soddisfazione di bisogni fisiologici, come prevede la teoria freudiana. Esso è stato selezionato nel corso dell'evoluzione come difesa dai predatori. La dimensione temporale di questo confronto tra specie e classi è dei milioni di anni. Su questi argomenti ho tenuto con Bowlby una corrispondenza per otto anni, di prossima pubblicazione, e l'ho anche incontrato a Londra alla Tavistock Clinic. Il risultato di questa collaborazione è stato il mio lavoro più importante, che ho presentato a Zurigo nel 1985 e in cui proponevo di conservare il metodo freudiano (le libere associazioni, l'analisi dei sogni, ecc.), ma di usare la teoria dell'attaccamento come base teorica alternativa per la psicoanalisi.

Infine, la mia esperienza in sociologia mi ha predisposto ad apprezzare anche l'opera di Erich Fromm, che però non ho mai conosciuto personalmente. Fromm si era formato nella sociologia classica, per poi passare alla sociologia critica della scuola di Francoforte. Il suo concetto più importante è quello del carattere sociale, per cui la società,



attraverso la famiglia, crea nei bambini la struttura di carattere più adatta alla sopravvivenza della società stessa. D'altra parte, anche Fromm, alla fine della sua vita, ha studiato l'etologia per confutare, nell'*Anatomia della distruttività umana*, le idee di Freud e Lorenz sull'aggressività innata.

Sono d'accordo con Bowlby nel ritenere che le manifestazioni psicopatologiche siano il risultato di traumi relazionali che si verificano quando l'ambiente si discosta troppo da quello al quale siamo stati adattati nel corso dell'evoluzione. La moderna biologia evoluzionistica può così fornire la base per una nuova teoria critica, dopo quella di Francoforte.

Più tardi, nel 1996, assieme ad altri colleghi ho collaborato alla fondazione di OPIFER, un'organizzazione psicoanalitica alternativa, di cui sono stato il primo Presidente. I nostri riferimenti internazionali sono l'American Academy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry (AAPDP), l'International Federation of Psychoanalytic Societies (IFPS) e l'International Erich Fromm Society (IEFS).

Vengo quindi al mio libro. L'ho scritto dapprima in inglese ed è uscito in Inghilterra l'anno scorso, poi l'ho tradotto in italiano con l'aiuto di Costanza Palmitessa, che ha tradotto i casi. Anzitutto c'è una bella presentazione di Marco Conci, valente storico della psicoanalisi e grande conoscitore di Sullivan, mio amico di vecchia data, che mi ha anche fatto un'intervista nel 2006, poi pubblicata sull'*International Forum of Psychoanalysis* (la rivista dell'IFPS).

I capitoli del libro rispecchiano le mie varie esperienze formative. Ogni capitolo è organizzato attorno ad un testo fondamentale.

I primi due capitoli rappresentano le scienze di base per il nostro lavoro: la genetica e la neurobiologia. La genetica ci insegna che una predisposizione genetica ha bisogno dell'interazione con l'ambiente per esprimersi. La neurobiologia ci insegna che nel primo anno di vita il cervello è ancora immaturo, che l'emisfero destro prevale sul sinistro, e che avvenimenti traumatici possono danneggiare la struttura cerebrale. Nel terzo capitolo espongo la teoria dell'attaccamento e le ricerche che ne sono derivate, con la descrizione dell'attaccamento sicuro e dei tre tipi di attaccamento insicuro. In questo capitolo elenco anche i meccanismi di legame molteplici che nella nostra cultura, derivata da quella contadina, spesso tengono un bambino legato alla famiglia di origine, al servizio dell'inversione dei ruoli, per cui il bambino deve gratificare dei bisogni dei genitori anziché essere libero di raggiungere l'autonomia. Alla fine di questo capitolo parlo di Jean-Jacques Rousseau, un grande pensatore a me caro, ma minato da gravi problemi psicologici.

Nel quarto capitolo tratto della ricerca infantile. Mentre la teoria dell'attaccamento si basa su osservazioni a livello clinico (le tre fasi della reazione di un bambino alla separazione dalla madre: protesta, disperazione e distacco), la ricerca infantile, attraverso filmati, coglie interazioni molto più minute nella diade madre-bambino e rivela che il bambino è in contatto fin dall'inizio, smentendo così la tesi freudiana di una fase autistica iniziale.

Il quinto capitolo è dedicato al trauma psichico. Dopo che Freud ne aveva negato l'importanza nel 1897, il trauma è stato riscoperto da Ferenczi e ha dato poi luogo ad un'ampia letteratura che portò alla definizione del PTSD e alla sua incorporazione nel DSM-III nel 1980. I traumi più gravi, sia nei bambini che negli adulti, danno luogo alla dissociazione, descritta per la prima volta da Janet nell'Ottocento.

Il sesto capitolo è dedicato al modello relazionale, distinto da quello freudiano pulsionale da Greenberg e Mitchell nel 1983. Considero Ferenczi come il suo fondatore. Qui cerco soprattutto di integrare Bowlby e Fromm, visti come due grandi rappresentanti del modello relazionale sulle due sponde opposte dell'Atlantico e come complementari, il primo rappresentante delle scienze naturali, il secondo delle scienze umane.

Nel settimo capitolo tratto della terapia della famiglia, in cui, accanto alla scuola sistemica, vi sono anche molti autori ad orientamento psicodinamico. La famiglia è l'ambiente relazionale più ampio nel quale è immerso un individuo. Questa letteratura rivela la reciprocità tra l'individuo e tale ambiente più ampio.

L'ottavo capitolo è dedicato ad un livello sistemico superiore, quello storico-sociale, in cui tratto della psicologia sociale di Fromm, della psichiatria sociale e dell'etnopsichiatria.

Infine, nell'ultimo capitolo vi è la dimensione più ampia della preistoria, da cui risulta che la nostra cultura originaria, e quindi incorporata nel nostro genoma, è quella matriarcale, descritta da Bachofen nel 1861 e riscoperta da Fromm nel 1934. In questa cultura veniva adorata la Dea Madre. Essa caratterizzava il Paleolitico Superiore e il primo Neolitico. Le prove empiriche di questa cultura sono fornite dagli scavi archeologici condotti da James Mellaart a Çatal Hüyük in Turchia (l'antica Anatolia), e da Marija Gimbutas nella regione danubiana. Questi abitati non mostrano segni di guerra, non erano circondati da mura e non erano costruiti in cima alle alture per garantirne la sicurezza dai nemici. A questa cultura si è sovrapposta 4-5 mila anni fa una cultura patriarcale predatoria, basata su una gerarchia maschile aggressiva, proveniente dall'Asia centrale. Essa non è nei nostri geni e quindi si deve affermare ad ogni generazione con una socializzazione violenta e traumatica. La cultura originaria era basata sui valori materni della collaborazione e della condivisione, come viene confermato dalle moderne ricerche della biologia evoluzionistica sull'evoluzione dell'altruismo. La cultura patriarcale è caratterizzata dalla struttura caratteriale autoritaria, descritta da Adorno e collaboratori nel 1950. Essa coincide con l'agricoltura avanzata, in cui c'era la strategia riproduttiva 'r', caratterizzata da molti figli, che servivano per essere messi al lavoro nei campi e quindi dovevano restare legati alla famiglia. Questa situazione porta alla sovrappopolazione, la quale dà luogo ad un'aggressività innaturale, come nel modello della collina delle scimmie nello zoo di Londra, descritto da Zuckerman prima della guerra. A questo riguardo parlo a lungo del trascurato libro sulla guerra, scritto da Bowlby e dal suo amico Evan Durbin nel 1939. In questo capitolo tratto anche della psicologia, della psichiatria e della psicoterapia evoluzionistica.

Nelle conclusioni faccio l'ipotesi che Ferenczi, Bowlby e Fromm rappresentino il riemergere in psicoanalisi della cultura materna originaria. Secondo questa visione integrata, il bambino è caratterizzato da una naturale avversione



all'incesto (descritta in origine da Westermarck e riscoperta da Mark Erickson) e da una riluttanza innata ad uccidere altri membri della nostra specie: proprio il contrario di quanto affermato da Freud, il quale, secondo Fromm, aveva una visione agostiniana del bambino come piccolo peccatore. La diffusione dei comportamenti simbiotico-incestuosi e dell'uccisione intraspecifica è dovuta all'innaturale cultura patriarcale predatoria sovrapposta a quella originaria. Il mio libro è scritto in termini scientifici, ma penso che possa essere di interesse anche per un pubblico più ampio. Consiglio ai lettori non specialisti di iniziare leggendo il materiale clinico alla fine di ogni capitolo, per rendersi conto che il resto del capitolo è pertinente a problemi diffusi.



MEDITAZIONI SUL POETICO - Narrazioni della conoscenza

Antonio Prete

Moretti&Vitali Editor

Nel paese della poesia. Nella terra dove l'invisibile si affaccia con i suoi riverberi, l'impossibile con le sue trasparenze, il non accaduto con le sue fantasmagorie. Sostarvi – per ascoltare la musica del pensiero, per scorgere il sorriso del pensiero – vuol dire fare esperienza del confine dove sapere e ritmo si congiungono nella parola, e nell'immagine.

Dialogare con i poeti, con le loro voci, e le loro lingue, con la sapienza e il tremore e il fulgore dei loro versi, non è solo un esercizio di passione intellettuale e di interpretazione. È un gesto corporeo, in cui tutti i sensi sono in azione, tesi a sporgersi su quell'estremo che la lingua può accogliere, o sfiorare, intenti a percepire i lampi di quell'altra vita, di quel baudelairiano *autre monde*, che l'energia della parola, e i silenzi che la abitano, possono mostrarci, nel cuore della nostra finitudine.

Da www.psiconline.it:

Leonardo Angelini

Il sole, la campana, l'orologio. Modelli di temporalità a Locorotondo

2013, Collana: Punti di Vista Pagine: 154 Prezzo: € 12,00 Editore: Psiconline

David Papini

Il sapore delle emozioni. Ritrovare il gusto della vita per vivere meglio con se stessi e gli altri

2013, Collana: Trend Pagine: 112 Prezzo: € 15,00 Editore: Franco Angeli

Massimo Bracci, Andrea Giammaria

Il compagno perfetto. Come trovare l'uomo dei tuoi sogni

2013, Collana: Le comete Pagine: 192 Prezzo: € 19,00 Editore: Franco Angeli

Sabrina Zaninotto

Dimagrire imparando dai propri errori. Esercizi e stratagemmi per cambiare stile di vita

2013, Collana: SelfHelp Workbook Pagine: 144 Prezzo: € 18,00 Editore: Franco Angeli

Maria Elettra Cugini

Insicurezza. Un disagio diffuso da riconoscere e superare

2013, Collana: Le comete Pagine: 112 Prezzo: € 16,00 Editore: Franco Angeli

Antonella Ramassotto (a cura di)

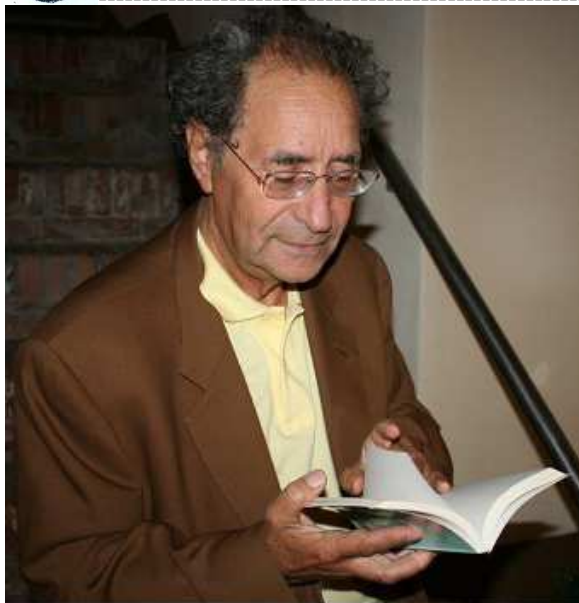
Il nodo e il cerchio. Riflessioni su gruppi e istituzioni

2013, Collana: Jonas. Studi di psicoanalisi applicata Pagine: 208 Prezzo: € 28,00 Editore: Franco Angeli

Marshall B. Rosenberg

Il cuore del cambiamento sociale

2013, Collana: Bisogni e risposte Pagine: 102 Prezzo: € 10,00 Editore: Esserci



Antonio Prete

Paola Di Pietro
Solo ciccia e brufoli? Aiutare i nostri ragazzi in crisi con il proprio corpo e riconoscere i campanelli d'allarme

2013, Collana: Urra Pagine: 134 Prezzo: € 12.00
Editore: Apogeo

Martha Harris, Esther Bick
Il modello Tavistock. Scritti sullo sviluppo del bambino e sul training psicoanalitico

2013, Collana: Psiche e coscienza Pagine: 349
Prezzo: € 32.00 Editore: Astrolabio Ubaldini

Massimo Bisotti
Foto/grammi dell'anima. Libere perfezioni
2013, Collana: Punti di Vista Pagine: 84 Prezzo: € 12.00
Editore: Psiconline

Roberto Baiocco, Marco Cacioppo
Famiglie allo specchio
2013, Pagine: 160 Prezzo: € 18.00 Editore: Espress Edizioni

Elsa Punset
Le ventuno chiavi. Il kit di sopravvivenza per gestire le nostre emozioni
2013, Pagine: 280 Prezzo: € 16.40 Editore: Corbaccio

Gilbert Morency
Trasformare i no in sì! L'arte della negoziazione per ottenere il meglio nei rapporti personali e di lavoro
2013, Pagine: 140 Prezzo: € 10.90 Editore: Il Punto d'Incontro

Barbara Berckhan
Piccolo manuale per non farsi mettere i piedi in testa
2013, Collana: Urra Pagine: 162 Prezzo: € 13.00 Editore: Apogeo

Daniel Smith
Il metodo Sherlock Holmes. La manutenzione del cervello: come migliorare le tue capacità
2013, Pagine: 190 Prezzo: € 12.00 Editore: De Agostini

Silvia Gianatti
Guarda che è normale! Siamo tutte supermamme
2013, Pagine: 409 Prezzo: € 10.00 Editore: Leggereditore

Humfrey Hunter
Falli a pezzi. Scoprire i meccanismi degli uomini per trovare quello giusto
2013, Pagine: 347 Prezzo: € 16.50 Editore: Piemme

Sam Kotadia, Nick Hilditch
Come raggiungere i tuoi obiettivi (in una seduta)
2013, Collana: Lo psicologo in tasca Pagine: 48 Prezzo: € 6.90 Editore: Edicart

Sam Kotadia, Nick Hilditch
Come essere motivato (in una seduta)
2013, Collana: Lo psicologo in tasca Pagine: 48 Prezzo: € 6.90 Editore: Edicart

Chiara Franci
Scoprire la paura. Fragilità, consapevolezza, sentimento
2013, Collana: Punti di Vista Pagine: 130 Prezzo: € 12.00 Editore: Psiconline

Ivan Paterlini, Daniele Ribola
Sguardo sulle psicodinamiche del gesto creativo. Giacometti: la distanza incolmabile
2013, Collana: Temenos Pagine: 230 Prezzo: € 15.90 Editore: Persiani



Rosetta Calì

Palla al centro! Il valore pedagogico dello sport

2013, Collana: Psicologia e personalità Pagine: 232 Prezzo: € 14.00 Editore: Paoline Editoriale Libri

Alexander S. Haslam, Stephen D. Reicher, Michael J. Platow

Psicologia del leader. Identità, influenza e potere

2013, Collana: Collezione di testi e di studi Pagine: 404 Prezzo: € 38.00 Editore: Il Mulino

Riccardo Luccio

Storia della psicologia. Un'introduzione

2013, Collana: Scienze della mente Pagine: 325 Prezzo: € 24.00 Editore: Laterza

Francesco Giglio

Il disagio della giovinezza. Psicoanalisi dell'adolescenza

2013, Collana: Ricerca Pagine: 178 Prezzo: € 17.00 Editore: Mondadori Bruno

Antonella Lia

Abitare la menzogna. Infanzia infelice. La retorica della famiglia perfetta e la rabbia giovanile. Da vittime a carnefici

2013, Collana: Eretica speciale Pagine: 216 Prezzo: € 15.00 Editore: Nuovi Equilibri

Lorenzo Calvi

La coscienza paziente. Esercizi per una cura fenomenologica

2013, Pagine: 184 Prezzo: € 22.00 Editore: Giovanni Fioriti

Robert D. Stolorow

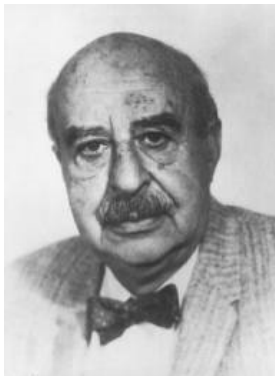
Trauma ed esistenza umana. Riflessioni autobiografiche, psicoanalitiche e filosofiche

2013, Pagine: 102 Prezzo: € 16,00 Editore: Giovanni Fioriti

Luciana Cursio

Guida pratica alla consultazione psicodiagnostica in età evolutiva. Nuove prassi cliniche e transculturali

2013, Collana: Strumenti per il lavoro psico-sociale ed educativo Pagine: 176 Prezzo: 22.00 Editore: Franco Angeli



Perls's pearls

Citazioni da Perls e non solo

(a cura di Laura Bianchi laurabm@libero.it)

Le emozioni sono un mezzo di cognizione. Lungi dal costituire degli ostacoli al pensiero, esse sono le espressioni uniche dello stato del campo "organismo-ambiente". E non hanno alcun sostituto; sono il modo in cui diventiamo consapevoli dell'appropriatezza dei nostri interessi: consapevoli del nostro modo di vedere il mondo.

(Frederick S. Perls)

Risonanze

(a cura di Fabio Rizzo: rizzofa@fastwebnet.it)

Due eccessi: escludere la ragione, ammettere soltanto la ragione.

B. Pascal, Pensieri, p. 54 (Einaudi, 1962)

Le mie proposizioni illuminano così: colui che mi comprende, infine le riconosce insensate, se è asceso per esse – su esse – oltre esse. (Egli deve, per così dire, gettar via la scala dopo essere asceso su essa.) Egli deve superare queste proposizioni; è allora che egli vede rettamente il mondo.

L. Wittgenstein, Tractatus Logico-philosophicus, p. 175 (Einaudi, 1992)

A un certo punto dello sviluppo della nostra capacità discriminante, quella cognitiva può spingersi fino ai propri limiti. Di questo si occupa soprattutto il lavoro interiore: portare la capacità di discernimento fino ai suoi limiti, dove la stessa realtà trascende la cognizione. La nostra abilità conoscitiva conosce, conosce e conosce, finché non arriva a



una realtà che non può conoscere. E questo non perché la capacità cognitiva non sia abbastanza sviluppata, né perché in essa vi è qualcosa di sbagliato o un qualche offuscamento, ma perché la realtà che affronta adesso non ha niente a che fare col sapere, è oltre la conoscenza. Quando si rende conto che le cose stanno così, la mente s'inchina e libera il campo.

A.H. Almaas, *La pratica della presenza*, p. 191 (Astrolabio, 2008)

La concisa osservazione di Pascal può forse apparire scontata, eppure le persone tendono spesso a indulgere nell'uno o nell'altro degli atteggiamenti descritti. Il senso dei due brani successivi è quello di delineare una modalità alternativa caratterizzata da un processo in due fasi, che oltre ad avere valore esplicativo risulta essere una utile indicazione di percorso.



Tibet a Farnese

Visti e letti

LA STANZA DELLA RABBIA

Il permesso, a pagamento, di sfogare la rabbia

di Margherita Fratantonio
da: www.lasesia.vercelli.it

Allora, vi spiego come funziona. Si pagano 35 euro per entrare in una camera con mobili e suppellettili varie; vengono fornite un'arma, tipo mazza di ferro, e varie protezioni per la propria incolumità. Dopo di che, si è autorizzati a spaccare tutto. In Italia, la **camera della rabbia** è stata inaugurata da poco a Forlì. È una trovata, come al solito, statunitense. In inglese si chiama *rage room*, ma è già stata copiata, prima dell'Italia, in Texas (*anger room*), a Novi Sad, in Serbia (*soba besa*) e altrove. 35

euro da noi (40 se si vogliono le riprese video), pochi euro in Serbia, 25 dollari in Texas.

L'idea di fondo è la stessa. Spaccare tutto e sfogare così la rabbia accumulata sul lavoro o in famiglia. A Forlì però non si è arrivati alla raffinatezza degli altri luoghi: per esempio, in Serbia, si può scegliere la tipologia di stanza (ambiente domestico o ufficio), mentre in America si usano anche i manichini: è certo più liberatorio colpire qualcosa che ha fattezze e dimensioni umane, magari applicando sul viso la foto della persona che si vorrebbe distruggere. Divertenti i commenti su fb: "Che cretinata: andassero a zappare la terra!", "A spaccare legna... no?", mentre alcuni si prenotano idealmente per la prossima seduta, che, a pensarci bene, costa meno di un'ora dallo psicologo, ed è sicuramente più catartica. Qualcuno sostiene che aumenta l'aggressività, e in effetti vedere i video su internet di persone in preda alla libertà distruttiva fa parecchia impressione. Ma il dubbio, in realtà, è un altro. Spesso il lato opposto dell'aggressività è la tristezza (più socialmente accettata) e dare sfogo alla rabbia a lungo repressa può fare davvero molto male. La rabbia che trabocca e di colpo si manifesta, dopo aver fracassato tutto, magari urlando e con una musica di sottofondo, può rompere barriere interiori, emozioni depressive trattenute. È necessario che lì ci sia qualcuno ad accoglierle, a fare da sponda, a contenere il turbamento che i gesti violenti, improvvisamente consentiti, hanno provocato.

Nella pratica gestaltica, queste esperienze sono frequenti e incoraggiate: colpire un materasso, o dire alla persona verso cui si nutre risentimento l'indicibile, per esempio di fronte ad un altro che la rappresenta o davanti ad una sedia vuota. È così potente la Gestalt che ha inventato addirittura la tecnica delle due sedie: la persona seduta dà voce ad una parte del Sé, per poi occupare una sedia di fronte ed essere l'altra parte del Sé e così via, in un dialogo che rischia di farsi insostenibile, se non alla presenza di uno psicoterapeuta, che abilmente incalza il paziente a continuare e lo sostiene quando le emozioni diventano prorompenti.

Esperienze forti, ma vissute sempre in contesti protetti. Spesso davanti al gruppo, che serve da amplificatore delle emozioni, ma anche da specchio, in modo che il vissuto venga poi elaborato insieme e non rimanga lì a lievitare nella solitudine e nel tempo.

Senza queste garanzie, è meglio seguire il consiglio dato in fb: "Perché non andate su un argine a correre o in bici... o ad un corso di boxe?"



nella Selva di Lamone

che vedono i figli come estensione o parte di sé. L'esperimento, condotto tra Usa e Olanda, è stato diretto da Brad Bushman della Ohio State University ed ha coinvolto 73 genitori di bambini tra 8 e 15 anni.

Il processo psicologico della proiezione di mamma e papà sui figli è noto dal punto di vista teorico ma mai lo si era cercato di dimostrare sperimentalmente. Gli esperti hanno diviso in due gruppi il campione di genitori e, dopo aver loro fatto compilare un primo questionario psicologico per valutare quanto ritenessero i figli parte di sé, a un gruppo hanno chiesto di scrivere i propri sogni irrealizzati, all'altro i sogni insoddisfatti di un proprio conoscente.

Subito dopo gli psicologi hanno valutato quanto ciascun genitore proiettasse sui figli le proprie ambizioni insoddisfatte e visto che i genitori che sentivano i figli parte di sé e che avevano appena scritto un testo sui propri sogni irrealizzati (come pubblicare un libro o diventare un giocatore di tennis famoso) tendevano molto più a proiettare sui figli quelle ambizioni segno che il solo pensare e rievocare i propri sogni fa scattare immediatamente in loro l'effetto proiezione.



Noceto 4° anno di psicoterapia

matrimoni gay in California e il secondo sfida la legge federale, che definisce il matrimonio esclusivamente come l'unione tra un uomo e una donna.

Dottor Clinton Anderson, lei è a capo del dipartimento dell'Apa che si occupa di queste tematiche, noto come LGBT, Lesbian, gay, bisexual and transgender concerns office: quali sono gli studi che vi hanno spinto a esprimervi così nettamente a favore dei matrimoni gay?

«La nostra affermazione si basa sull'analisi di molte ricerche condotte dagli Anni '50 a oggi e che hanno confrontato coppie eterosessuali e coppie omosessuali. Ancora non possiamo paragonare coppie sposate omo ed eterosessuali, perché, negli Usa, il matrimonio gay è consentito solo in alcuni Stati (il primo è stato il Massachusetts, nove anni fa). Gli studi su cui ci siamo basati comparano coppie dello stesso sesso a coppie eterosessuali e non hanno trovato significative differenze sui motivi che rendono le coppie felici o infelici, di successo o insuccesso, soddisfatte o insoddisfatte».

Non ci sono davvero differenze?

«L'unica differenza emersa è che la longevità delle coppie omosessuali potrebbe essere leggermente più breve di quella eterosessuale. Ma dobbiamo cercare di capire le motivazioni: le coppie sposate ricevono un forte incoraggiamento sociale a rimanere unite e inoltre, per divorziare, devono affrontare barriere sia legali sia sociali. Al contrario le coppie omosessuali, ma anche le coppie eterosessuali non sposate, non sono supportate da questi

Da giornali e riviste

(a cura di Silvia Ronzani: ronzani.s@tiscali.it)

MAMME PALCO E PAPÀ SPORT: I GENITORI PROIETTANO I PROPRI SOGNI SUI FIGLI

Redazione Tiscali

20 giugno 2013

Mamme che iscrivono le figlie a corsi di danza e teatro, papà che esultano a bordo campo durante gli allenamenti dei figli: sono le 'mamme palcoscenico' e i 'papà sport', i genitori che proiettano i propri sogni irrealizzati sui figli sperando che li realizzeranno al posto loro.

Adesso, un esperimento pubblicato sulla rivista *PlosOne*, per la prima volta offre la prova empirica del fenomeno della proiezione dei propri sogni da parte dei genitori, specie quelli

LASCIATE CHE I GAY SI SPOSINO. ANCHE LA PSICOLOGIA HA DETTO SÌ

E i figli di coppie gay sono come tutti gli altri

di Monica Mazzotto

da: www.lastampa.it del 1 maggio 2013

«Non esistono motivazioni scientifiche valide per proibire i matrimoni omosessuali». Più chiaro di così. È la dichiarazione resa dalla Apa, l'American psychological association, la più importante associazione di psicologi Usa, di fronte alla Corte Suprema, interpellata per giudicare, entro giugno, due casi fondamentali per i diritti omosessuali. Il primo riguarda il dubbio di incostituzionalità per il divieto dei



sistemi legali e sociali. Il matrimonio quindi può influenzare la durata di un rapporto e può essere un incoraggiamento a rimanere insieme. Per questo, finché non ci saranno studi su coppie omosessuali sposate, i dati non possono essere paragonati e non abbiamo motivi per pensare che la longevità di una relazione sia correlata all'orientamento sessuale».

La longevità è l'unica differenza?

«Ovviamente ci sono differenze di genere. Gli uomini e le donne nelle loro relazioni sono diversi. Negli Usa gli uomini sono più inclini ad avere relazioni al di fuori del rapporto ufficiale e le donne sono più inclini a occuparsi della casa e dei figli. Queste differenze di genere vanno rapportate alla tipologia di rapporto: si è osservato che nelle coppie omosessuali c'è un maggiore equilibrio dei ruoli, per esempio nelle mansioni di casa o nel contributo alla vita di coppia».

Ma quali vantaggi, rispetto a una convivenza, derivano dal matrimonio di una coppia gay?

«Una vasta serie di ricerche su coppie sposate eterosessuali ha evidenziato come il matrimonio porti numerosi benefici non solo sociali, legali ed economici, ma anche psicologici. Crediamo che non vi siano motivi validi per non poter estrapolare gli stessi risultati per le coppie omo. Ed è verosimile che anche per loro e per i figli ci sarebbero gli stessi benefici».

Con la Francia, dove è passata al Senato la legge sui matrimoni omosex, sono 14 i Paesi, oltre ai nove Stati Usa, dove due persone dello stesso sesso possono sposarsi: quanto contribuisce la scienza a cancellare tabù e stereotipi?

«Ci sono molte ricerche psicologiche che spiegano quali siano i fattori nel cambiamento d'opinione rispetto a un problema. Ma, tra questi, la conoscenza del problema stesso non ha la maggiore influenza».

Quali sono, allora, gli elementi decisivi?

«L'interagire, il condividere le vite delle persone, il ridurre le proprie ansie grazie a questa vicinanza, il comprendere e l'empatia: sono queste le chiavi che consentono un reale cambiamento di giudizio. Penso, però, che il ruolo della conoscenza e della scienza sia importante, perché costringono le persone a confrontare le proprie convinzioni con dei dati di fatto. Così non ci si può più nascondere dietro l'idea che esistano delle differenze».

In Italia un sondaggio Istat ha evidenziato che il 43,9% degli intervistati si dice d'accordo sui matrimoni gay, mentre solo il 20% sull'adozione da parte di una coppia omosessuale. L'Apa, invece, insieme con l'American academy of pediatrics, si è dichiarata favorevole anche all'adozione: su quali basi?

«Premetto che c'è grande differenza tra Usa ed Europa. Da noi è più facile per le coppie omosessuali reclamare i diritti relativi alla paternità o alla maternità. In molti Stati è possibile l'inseminazione artificiale per coppie lesbiche, l'utero in affitto per le coppie gay e anche l'adozione da parte del compagno omosessuale del figlio di uno dei due. In questo campo sono state fatte numerose ricerche, prendendo in considerazione diversi parametri, quali valutazioni psichiatriche, intelligenza, comportamenti problematici, autostima, e c'è sempre stata unanimità nei risultati: non esiste relazione tra l'orientamento sessuale dei genitori e alcun tipo di disagio emotivo, sociale e psicologico dei bambini».

Ma i bambini di coppie «non convenzionali» non rischiano qualche forma di emarginazione?

«Può essere un problema, ma avviene con minore frequenza di quanto si creda. L'importante è far parte di una comunità, perché la comunità non attacca mai se stessa. Avere un senso di appartenenza aiuta l'accettazione. Il vero problema è il bullismo nei confronti di tutti i bambini, non solo dei figli di genitori gay. Se si riuscisse a ridurlo, tutte le altre questioni scomparirebbero».



Primo Lorenzi

LA NOSTRA VERA IDENTITÀ: DI CHE COSA È FATTA LA COSCIENZA DI SÉ

Ecco come capiamo chi siamo: il ruolo della nostra storia, degli altri e perfino della nostalgia

di Danilo Di Diodoro

Da Il Corriere della Sera del 8 aprile 2013

Non ce lo chiediamo tutti i giorni, ma ogni tanto farebbe bene domandarsi chi siamo. Per esempio, da un punto di vista psicologico siamo più simili a una collana di perle o a una corda? La collana è fatta di elementi che cambiano restando però sempre uguali e che sono tenuti insieme da un filo continuo, mentre una corda è costituita da fibre che stanno saldamente insieme, anche se non c'è nessuna fibra che corra per intero lungo tutta la corda. L'esperienza comune porta a credere che l'identità personale sia più simile a una collana di perle con il suo filo unico e continuo, ma le prove che vengono dalla ricerca sembrano indicare che assomigliamo di più a una corda. Quindi, nel tempo non ci sono componenti della nostra vita mentale che persistono costanti. E non solo: singole componenti di noi stessi possono manifestarsi autonomamente e prendere decisioni, che erroneamente crediamo essere state prese dal nostro Sé completo.

A questo complesso argomento dell'identità personale e della sua costanza o incostanza nel tempo ha dedicato



recentemente ampio spazio la rivista *New Scientist*. Se dunque la ricerca ha dimostrato che la nostra identità è più che altro un insieme non continuo di componenti, qualcosa deve tenere insieme tutti questi pezzi, altrimenti non potremmo percepirci come persona unica; qualcosa ci tiene insieme dal punto di vista psicologico, integra tutte le informazioni che provengono dall'interno del corpo e dal mondo esterno, oltre che dalla nostra storia personale, illudendoci di essere un'identità unica. È questo «qualcosa» che «tiene insieme» a costituire ciò che chiamiamo la nostra personalità, il Sé, l'identità, che è anche l'agente che pensa i nostri pensieri e compie le nostre azioni.

Si tratta del risultato di un'azione complessa di cui quasi mai ci rendiamo conto, e che dipende dal buon funzionamento del cervello. Ma c'è di più. Oltre all'illusione del Sé esisterebbe anche l'illusione di essere gli autori coscienti delle nostre azioni, che invece sarebbero determinate da imperscrutabili meccanismi inconsci, come peraltro già Freud aveva intuito. Dicono in proposito gli psicologi Daniel Wegner e Thalia Wheatley dell'University of Virginia, autori di un classico articolo pubblicato sulla rivista *American Psychologist*: «Credere che i nostri pensieri coscienti siano la causa delle nostre azioni è un errore basato sull'esperienza illusoria della volontà». E poi, dato che sembra non esserci limite all'incertezza, forse non esiste neanche il presente, che è proprio il tempo nel quale percepiamo la nostra identità corrente.

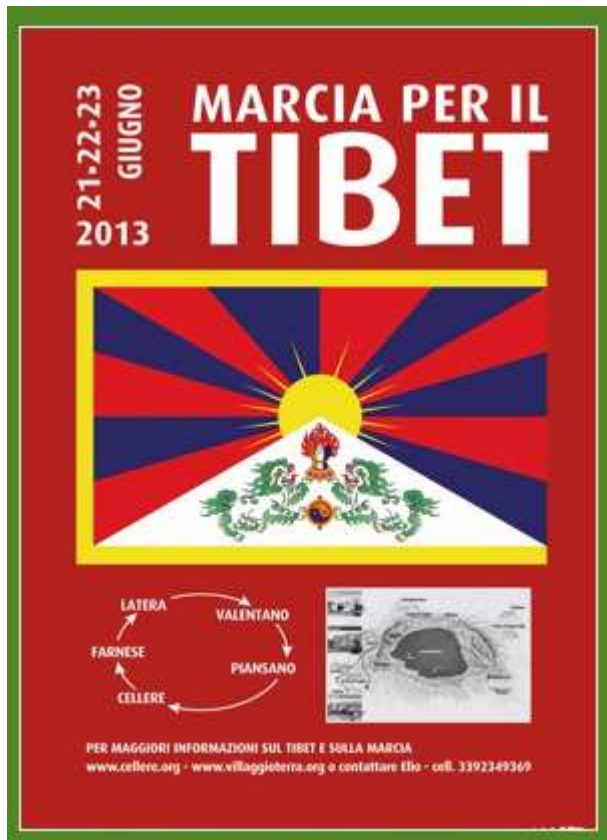
Diversi studi sulla percezione hanno dimostrato che c'è un piccolo ma significativo scarto tra gli eventi del mondo che ci circonda e la nostra percezione. Un esperimento, chiamato *flash lag illusion* (l'illusione del flash che resta indietro) dimostrerebbe che il presente che percepiamo è solo una ricostruzione di qualcosa che è appena passato. L'esperimento viene realizzato con un disco rotante sul quale è disegnata una freccia con la punta rivolta verso il bordo del disco. Vicino al disco c'è una luce che si accende ogni volta che passa la punta della freccia e che dovrebbe quindi essere percepita esattamente al suo passaggio. Invece, quello che succede è che la luce viene percepita in ritardo rispetto al passaggio della punta della freccia. Il fenomeno è stato studiato da David Eagleman del Baylor College of Medicine di Houston, in Texas, e dal Terrence Sejnowski del Salk Institute for Biological Studies di La Jolla, in California. Dato che non è possibile pensare che la nostra mente possa estrapolare il futuro, la spiegazione che i ricercatori danno del fenomeno è che il cervello usa il passato immediato per costruire quello che percepiamo come presente. Viviamo un passo indietro a ciò che realmente accade.

Un rinforzo alla costruzione del Sé viene però dalla relazione con gli altri, come afferma lo psicologo Bruce Hood dell'University of Bristol, autore del libro *The Self Illusion*: «In quanto esseri umani abbiamo una radicata tendenza a interagire con gli altri e questo ci aiuta a scoprire chi siamo». E per poter interagire adeguatamente è prima necessario aver ben fissato i confini della propria identità. Operazione che non riesce del tutto alle persone che soffrono di autismo, le quali mostrano un ritardo nel riconoscere se stessi allo specchio, ma hanno anche la tendenza a costruire un minor numero di ricordi autobiografici. Un'ipotesi neurofisiologica oggi accreditata è che chi soffre di autismo possa avere un malfunzionamento di un'area della corteccia cerebrale prefrontale destinata proprio a questo tipo di compiti, ma contemporaneamente anche a quello di comprendere le azioni degli altri. L'importanza dell'interazione sociale nella costruzione e nel mantenimento del Sé è tale che lo psicologo Antonio Damasio, dell'University of Southern California, ha coniato l'espressione *The social me* (Il me sociale). Visto che una funzione primaria dell'autoidentità è costruire relazioni, ne consegue che le caratteristiche del Sé dipendono in gran parte dall'ambiente in cui esso vive. E ci sono prove sperimentali del fatto che esistono differenze marcate nelle identità che si sviluppano in contesti culturali differenti. Ad esempio, gli orientali tendono a focalizzare le loro memorie personali su fatti storici e di rilevanza sociale, mentre gli occidentali danno maggior peso a eventi personali e di raggiungimento di specifici obiettivi. Una differenza che testimonia come in diverse culture si formino Sé diversi, ciascuno con un suo bagaglio di memorie autobiografiche che contribuiscono a tenere insieme l'identità personale.

Interessanti ricerche sono state realizzate a proposito di quella che può essere considerata un tipo particolare di memoria autobiografica associata a un forte sentimento: la nostalgia. Secondo un gruppo di ricercatori statunitensi guidati da Constantine Sedikides, dell'University of Southampton, il sentimento della nostalgia avrebbe come scopo principale il mantenere una condizione psicologica di continuità del Sé. Chi vive il proprio passato con quel tipico senso agrodolce che dà il ricordo nostalgico, sta in realtà dando valore alle proprie identità passate e anche alle persone, ai luoghi e agli eventi della sua vita trascorsa. Un'operazione al servizio dell'unità del Sé. «La nostalgia viene dispiegata al servizio di un incremento della continuità del Sé — dicono i ricercatori statunitensi —. Attraverso le fantasmagorie nostalgiche la persona va avanti e indietro tra i suoi Sé individuali e collettivi, nello sforzo di esplorare e comprendere in maniera significativa non solo la propria rilevanza per le vite degli altri, ma anche il posto tenuto dagli altri nella propria vita». Una funzione psicologicamente decisiva, che contribuisce a tenere insieme le varie identità che l'individuo sviluppa nel corso della sua vita e al tempo stesso a proteggere la salute psichica. È stato infatti dimostrato che quando il Sé interiore diventa troppo frammentato, possono insorgere manifestazioni patologiche di depersonalizzazione, ma anche, più semplicemente, episodi di ansia, depressione e difficoltà di integrazione sociale.



Polis



Riportiamo l'annuncio a partecipare alla MARCIA DI RITORNO IN TIBET a cui ho avuto modo di partecipare per un giorno in ricordo della epica marcia omonima tenutasi nel 2008 con la partecipazione di 300 esuli tibetani come gesto dimostrativo per reclamare il diritto sancito dall'art 13 della Dichiarazione universale dei Diritti umani a sostegno dell'inalienabile diritto di ogni cittadino del pianeta di fare ritorno nella sua patria di origine. Una simbolica marcia alla quale ebbi modo di unirmi anche io per una decina di giorno e che mi auguro possa proseguire il suo percorso, moltiplicandosi in molte "marce" ovunque esistono dei sostenitori della causa del "Tibet libero" e di cui questa a farnese ha rappresentato un esempio significativo. Duole constatare (e mi unisco in questo a molti tibetani che non hanno rinunciato a questa speranza) come lo stesso leader spirituale del Tibet, il Dalai Lama, che ha abdicato formalmente - ma non sostanzialmente - alla sua leadership politica abbia rinunciato alla speranza che il suo popolo possa riconquistare, come altri 80 paesi nel dopoguerra, la sua indipendenza pur senza rinunciare ad una forma non violenta di lotta (amsha) come ha fatto Gandhi. Ne è testimonianza la intervista che riportiamo.

Da La Repubblica del 14 giugno 2013 di Georg Blume Il sogno del Dalai Lama: vorrei reincarnarmi in Europa.

La mia reincarnazione sarà in un Paese libero. Mi piacerebbe l'Italia, me lo indica il mio lato spensierato. "I martiri del fuoco non aiutano il Tibet". Il capo spirituale in esilio ai giovani monaci: basta sacrifici, hanno portato

più repressione. E tende la mano alla Cina del nuovo presidente Xi Jinping: "Possiamo vivere da amici"

DHARAMSALA - Il piccolo palazzo dove il Dalai Lama è in esilio, nei pressi di Dharamsala, si trova a circa 1.800 metri di altitudine, con sullo sfondo le rocce dell'Himalaya. Qui ogni mattina, dalla passeggiata intorno all'edificio, arrivano centinaia di pellegrini da tutto il mondo. La strada è adornata di "bandiere di preghiera".

Cartelli invocano il Tibet libero. Il Dalai Lama sta accogliendo nel suo giardino pieno di fiori colorati alcuni suoi fedeli: un gruppo di russi, una coppia di vecchi tibetani, una famiglia coreana. Saluta e abbraccia i suoi ospiti. I coreani si mettono a piangere. Una donna svizzera urla "La amo!", lui sguscia via. Poco dopo ci accoglie nella sua stanza, un po' oscura.

Sulla strada verso la sua residenza abbiamo notato un monumento che commemora i martiri del regime cinese. La sua battaglia per il Tibet ha bisogno di altri martiri?

"Credo di no. Il mio desiderio principale è la preservazione del buddismo tibetano e della sua cultura. Le domande politiche passano in secondo piano. Anche se molte aree del Tibet, inclusa la regione dalla quale provengo, sono state per molto tempo sotto il controllo cinese, i tibetani si sentono sempre di più un gruppo etnico. Questo grazie al buddismo, alla cultura e alla lingua tibetani".

Lei una volta ha definito i tibetani come un popolo sostanzialmente bellicoso, che solo il buddismo avrebbe portato su posizioni più misurate. C'è il pericolo che i tibetani possano di nuovo affidarsi alla violenza?

"Ad oggi ci sono alcuni segnali di disgregazione morale. C'è troppa pressione sui giovani tibetani, troppa ostilità. Per questo alcuni sacrificano la loro vita. Ma i giovani, che spesso mostrano una certa risolutezza, a volte possono fare danni e scatenare la violenza".

Sta dicendo che questi giovani danneggiano la causa tibetana?

"Le loro azioni non l'aiutano. Negli anni scorsi le proteste in Tibet sono cresciute. Questo ha aumentato la repressione e la presenza militare cinese. La questione Tibet deve essere risolta attraverso il dialogo, senza ricorrere allo scontro. Solo attraverso un'intesa si può arrivare a risultati realistici. Per questo dico alle organizzazioni giovanili tibetane che devono puntare a raggiungere una soluzione condivisa da entrambe le fazioni, in armonia. Per decenni francesi e tedeschi sono stati nemici. Poi le cose sono cambiate: De Gaulle e Adenauer hanno capito che era interesse di entrambi andare oltre un nazionalismo di vedute limitate. Così devono pensarla anche tibetani e cinesi".

Davvero crede che cinesi e tibetani possano tornare a relazioni pacifiche?



"C'è questa possibilità. E noi dobbiamo sostenerla. Oggi in Cina ci sono molti buddisti, circa 400 milioni e molti di loro sono fedeli al buddismo tibetano. Da un po' di tempo accolgo ogni settimana cinesi che arrivano qui dalla Repubblica popolare. I cinesi sono i nostri vicini. Che si voglia o no, dobbiamo vivere insieme. Il nuovo presidente Xi Jinping è di vedute più aperte, anche se è ancora presto per valutare il suo operato".

Non sarebbe molto più facile se le discussioni con i cinesi vertessero solo sulla possibilità di una Regione Autonoma all'interno della Repubblica popolare e non anche sull'idea di allargare i diritti a tutti i tibetani in Cina? Del resto, nelle trattative con gli israeliani, Arafat ha fallito dopo aver inseguito una soluzione per tutti i palestinesi, anche per i profughi.

"È vero. Ma Arafat perseguiva l'indipendenza. Noi non vogliamo l'indipendenza. Noi riconosciamo assolutamente la nostra esistenza all'interno della Repubblica Popolare. Solo tra questi confini la comunità tibetana potrà avere la sua autonomia".

Nel suo libro "La felicità al di là della religione" lei loda il fatto che negli ultimi anni molte persone sono state salvate dalla povertà, ma che tante altre muoiono di fame. Si riferiva alla Cina?

"Certo. Il mio interesse per il marxismo muove dal fatto che questa teoria dà molto valore alla giusta distribuzione dei beni, non si parla di profitto. È un principio morale, un pensiero, che risulta impossibile ai capitalisti, in quanto il capitalismo porta allo sfruttamento. Quando i paesi dell'Est Europa avevano ancora il vecchio sistema socialista, mentre quello capitalista non aveva ancora preso piede, speravo fortemente che in quei Paesi si riuscissero a sposare i principi socialisti con il dinamismo del capitalismo. Mi auguro che questo avvenga anche in Cina".

I comunisti di Pechino ascolteranno i suoi proclami?

"Temo che la Cina possa naufragare. Lì non c'è altro che capitalismo. Il solco tra ricchi e poveri oggi in Cina è troppo grande. Un contadino cinese tempo fa mi ha raccontato delle cose tremende. È una cosa folle, sconvolgente! Come si è potuti arrivare a tanto in un Paese socialista? Come si possono lasciare al proprio destino i contadini?"

Dove sta pianificando la sua rinascita?

"(ride, ndr) Lo scopo di una rinascita nel buddismo è quello di adempiere a compiti che non sono stati soddisfatti in una vita precedente. Perciò rinascerò in un posto dove tutto questo sarà più facile. Di sicuro sarà in un Paese libero e non in Tibet".

Per esempio?

"Se dovessi lavorare sodo, allora sceglierei la Germania. Ma molto probabilmente non sarà così. Perché la parte di me più spensierata preferisce l'Italia".

LA COMUNITÀ TIBETANA IN ITALIA, L'ASSOCIAZIONE CELLERÈ E L'ASSOCIAZIONE VILLAGGIO TERRA ONLUS INVITANO AD UNA MARCIA DI 3 GIORNI PER ESPRIMERE SOLIDARIETÀ CON IL POPOLO TIBETANO E RIVENDICARE IL RISPETTO DEI DIRITTI UMANI IN TIBET.

L'occupazione del Tibet da parte della Cina è iniziata nel 1949. Nel 1960 la Commissione di Giustizia Internazionale ha riscontrato atti di genocidio e la violazione di sedici articoli della Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo.

- Più di un milione di tibetani sono morti a seguito dell'occupazione cinese; migliaia sono i prigionieri politici e religiosi detenuti in campi di lavoro e torturati.
- Le donne tibetane sono private del diritto di avere figli liberamente, numerose sono le sterilizzazioni forzate.
- Circa seimila monumenti della cultura tibetana sono stati distrutti, rappresentano il 90% del patrimonio artistico e architettonico tibetano.
- I Tibetani non godono degli stessi diritti dei Cinesi.
- La politica di espansione cinese sta distruggendo le risorse naturali di cui il Tibet era ricco.

In Tibet continuano le proteste per rivendicare il diritto di esistere; le manifestazioni si svolgono ovunque, purtroppo ignorate dai media di tutto il mondo. La repressione si inasprisce e riempie le carceri ad ogni lieve moto di insurrezione, come il semplice gesto di mostrare una bandiera tibetana o una foto del Dalai Lama. Dal 2009 sono più di cento i tibetani che si sono immolati dandosi fuoco per protestare contro il regime cinese, 84 da aprile 2012, 5 al mese.

Un atto estremo che non può lasciarci indifferenti.

VI ASPETTIAMO ALLA MARCIA A FIANCO DELLA COMUNITÀ TIBETANA.

Per ulteriori info e dettagli: info@cellere.org
elio@villaggioterra.org

Quota di partecipazione : 10 Euro.



Fatti della vita



Una dolce buonanotte dalla più piccola donnina del quarto anno!

Virginia Federico



Già da 8 giorni ci delizia con la sua presenza... Emma..

Francesca Cadeo



Poesis

l'angolo della poesia e dell'arte

(a cura di Silvia Lorè: loresilvia@libero.it)

I giusti

Un uomo che coltiva il suo giardino, come voleva
Voltaire.
Chi è contento che sulla terra esista la musica.
Chi scopre con piacere una etimologia.
Due impiegati che in un caffè del Sud giocano in
silenzio agli scacchi.
Il ceramista che intuisce un colore e una forma.
Il tipografo che compone bene questa pagina che
forse non gli piace.
Una donna e un uomo che leggono le terzine finali
di un certo canto.
Chi accarezza un animale addormentato.
Chi giustifica o vuole giustificare un male che gli
hanno fatto.
Chi è contento che sulla terra ci sia Stevenson.
Chi preferisce che abbiano ragione gli altri.
Tali persone, che si ignorano, stanno salvando il mondo.

Jorge Luis Borges

Non disprezzare

Non disprezzare il poco, il meno, il non abbastanza
L'umile, il non visto, il fioco, il silenzioso.
Perché quando saranno passati amori e battaglie
Nell'ultimo camminare, nella spoglia stanza.
Non resteranno il fuoco e il sublime, il trionfo e la fanfara
Ma braci, un sorso d'acqua, una parola sussurrata, una nota
Il poco, il meno il non abbastanza.

Stefano Benni

Mi piace il verbo sentire

Mi piace il verbo sentire..
Sentire il rumore del mare, sentirne l'odore.
Sentire il suono della pioggia che ti bagna le labbra,
sentire una penna che traccia sentimenti su un foglio bianco.
Sentire l'odore di chi ami, sentirne la voce e sentirlo col cuore.
Sentire è il verbo delle emozioni,
ci si sdraia sulla schiena del mondo e si sente.

Alda Merini

Haiku dal residenziale di Noceto del secondo anno di psicoterapia

Sembra fermarsi,
ora, l'anima mia
nel suo fluire

Quando il silenzio
accoglie nel suo seno
tante parole



Monte Amiata visto dalla Cassia sud



Fragile e intenso
come i petali di un
un papavero

Pieno d'amore
cerco vuoti silenzi
in cui fluire

31/05/2013

E non sappiamo
Come stare nel poco e
Come goderlo

RZ

Witz e Giochi

per sorridere un po'

(a cura di Cristina Tegon: cristina.tegon@gmail.com)

