

Psicoterapia VIC nel trauma secondo B. Steiner e K. Kripper

Lo psicotraumatismo inteso come un processo patologico è contraddistinto da tre fasi:

1. la situazione traumatizzante in fase acuta;
2. la reazione traumatica o ricerca di integrazione;
3. Il processo di sviluppo traumatico o cronicizzazione.

Fino ad oggi si pensava che i meccanismi di difesa impedissero uno sviluppo traumatico e si dovesse lavorare sul conflitto nevrotico interno che causava i sintomi traumatici. Noi sappiamo che l'lo è inondato, affaticato e indebolisce i meccanismi di difesa. Più il traumatismo è grave più i conflitti sono assoluti. Le nuove conoscenze acquisite in neurobiologia aiutano nella comprensione dello sviluppo psicotraumatico.

La sintomatologia di questa condizione è caratterizzata da:

1. iperattività;
2. intrusione;
3. costrizione.

Definizione di psicotraumatismo

Nella lingua greca il termine "traumatismo" corrisponde a "ferita", ma anche a "sconfitta". Deriva dai verbi *troein* (che vuol dire ferire, ma anche chiudere in una volta, trafiggere) e *terein* (che vuol dire angosciare, torturare, tormentare).

La situazione soggettivamente diventa traumatizzante a seconda dell'intensità del trauma e della modalità con cui la storia individuale corrisponde alla situazione traumatica. La persona traumatizzata passa attraverso diversi stadi, dallo stadio dell'iperagitazione a quello della dissociazione e della negazione retroattiva, fino allo stadio dell'ottundimento e dell'intrusione.

Quali sono i pazienti indirizzati alla tecnica psicoterapeutica?

Sono soprattutto i pazienti traumatizzati nella loro infanzia o nella loro adolescenza coloro che vengono indirizzati al nostro procedimento psicoterapeutico. Questi traumatismi patogeni accompagnano spesso le nevrosi gravi, i borderline, i disturbi di personalità, le psicosomatosi.

La nostra è una tecnica concettualizzata in quanto il trattamento mira a una psicoterapia di lunga durata, ma può anche servire per un intervento sulla crisi; lo scopo è quello di stabilizzare l'lo indebolito e affaticato da una catastrofe o da un incidente.

Come comprendiamo il nostro procedimento psicoterapeutico?

Per stabilizzare l'lo, è soprattutto indispensabile creare una relazione terapeutica di sostegno, di protezione e di fiducia. L'uso del sogno diurno, dei processi immaginativi e del dialogo interiore permette di distanziarsi rispetto alla realtà traumatica; permette di controllarla al meglio e di modificarla a livello simbolico. La forza mentale è dunque una forza di regolazione che gli permette di risimbolizzare ciò che essi hanno dovuto dissociare fino a quel momento:

- l'immagine dissociata ritorna a diventare coerente;
- l'lo può mettere una distanza dai contenuti affettivi che l'hanno inondato;
- scissione e dissociazione possono essere superate;
- le situazioni traumatiche possono integrarsi nella biografia dell'individuo senza creare conseguenze patogene.

La neurobiologia ha dimostrato che il lavoro con l'immaginario in psicoterapia costituisce un ponte verso l'amigdala, centro dell'angoscia, e l'ippocampo deputato alla categorizzazione dei ricordi (funzione di verbalizzare i ricordi). Il trauma interrompe la relazione esistente tra i due centri, e ciò fa sì che i ricordi emozionali memorizzati dall'emisfero destro in maniera sensomotoria e immaginativa siano dissociati dal pensiero logico e verbale. Il lavoro immaginativo ristabilisce la relazione tra i due centri.

Il nostro lavoro comprende parecchi percorsi che si intrecciano l'un l'altro

1. La fase di stabilizzazione dell'lo permette al paziente di riposare e di recuperare le energie per potere iniziare un lavoro terapeutico:
2. Il principio della ripetizione ossessiva derivante dall'annullamento retroattivo, dall'amnesia, dall'intrusione, rimette in scena in maniera permanente la realtà minacciosa del trauma, ma sarà inibito inducendo a piccole dosi *dei motivi* provocando così a poco a poco una reminiscenza dei ricordi traumatici e una presa di coscienza delle reazioni emozionali che li accompagna.
3. Il meccanismo dell'introiezione porta il trauma a divenire una parte della struttura psichica, che si esprime continuamente punendo, umiliando o avvilenando l'lo. La psicoterapia VIC offrirà all'lo una parola simbolica e verbale che gli permetterà di superare questo meccanismo.
4. Il processo terapeutico ha la necessità di mettere in relazione conflitti, paradossi e contraddizioni provocate dal trauma, al fine di trasformare e ridare un senso che permetta un rafforzamento dell'lo.

5. La psicoterapia VIC cerca sulla base di nuove esperienze nella relazione terapeutica e attraverso l'immaginazione di integrare le nuove rappresentazioni dell'lo, dell'oggetto di interazione, stabilizzando la situazione psichica e relazionale.

Il setting della relazione terapeutica e la stabilizzazione dell'lo: fase diagnostica

Durante questa fase noi mobilizziamo le risorse del paziente proponendo dei **motivi VIC** che producono un rifornimento narcisistico.

- Con il **tema del fiore** il paziente può simbolizzare rapidamente il suo il traumatismo e il modo di percepire se stesso. Se abbiamo a che fare con un trauma attuale, dunque un intervento sulla crisi, noi proponiamo come motivo "un fiore che ti spinge in luogo sicuro protetto". Ci serviamo dello stesso motivo quando nel corso del processo terapeutico i meccanismi cominciano a indebolirsi.
- Se si ha a che fare con un trauma profondamente rimosso, modifichiamo il tema del fiore, proponendo un motivo come lo si fa normalmente nella psicoterapia corrente VIC. Se le immagini del paziente esprimono delle immagini che lasciano intendere un traumatismo, per esempio "un fiore essiccato", sciupata, sradicato, noi suggeriamo di immaginare nella stessa sede un fiore che possieda tutto quello di cui ha bisogno per sentirsi bene.
- Il motivo del "luogo sicuro" dove ci si sente protetti e al sicuro ha già dato i suoi riscontri nella terapia borderline. Noi lo proponiamo sempre all'inizio della terapia di un traumatismo. Il motivo accompagnerà il paziente nella sua psicoterapia e per un certo periodo servirà da base per l'incontro del paziente con le rappresentazioni del suo ideale e dei suoi oggetti relazionali ideali.
- Se l'lo è inondato da materiale traumatizzante e intrusivo, in questo momento diventa indispensabile offrirgli *un motivo di protezione per proteggere se stesso*. Il motivo del **tesoro**, di cui si ha la chiave e in cui si possono rinchiudere le immagini traumatiche, permette al paziente di gestire, oltre al resto, i suoi flash-back.
- Prima di far rivivere al paziente la situazione traumatizzante a livello dell'immaginazione bisogna introdurre delle altre immagini simboliche al fine di proteggerlo dall'aggressore e dalle immagini traumatiche. Ciascuno di questi esseri, e la visione d'insieme, ha delle funzioni e delle attitudini ben precise: forza, aggressività, saggezza.
- Se **l'essere pieno di saggezza** non è apparso spontaneamente, lo offriamo esplicitamente tale e quale come il motivo dell'**animale di forza che si sa difendere**. Questi (animali pieni di forza) sono esseri simbolici delle rappresentazioni ideali dell'lo e degli oggetti e producono un'attivazione narcisistica.
- Tutti i motivi VIC di base possono essere impiegati, a condizione di aiutare il paziente a viverli come simboli che lo aiutino per stabilizzarsi;
- Motivi particolarmente utili per la psicoterapia nella fase di stabilizzazione sono:
 - ✓ un paesaggio dove ci si senta bene e in sicurezza;
 - ✓ un paesaggio dove si possa fare un bagno salutare in una fonte, in un corso d'acqua, oppure in un lago;

- ✓ un paesaggio dove si possa bere un'acqua che dà un senso di benessere;
- ✓ un paesaggio con un albero che ha tutto ciò che serve per farci sentire bene;
- ✓ un paesaggio dove si può entrare in un tempio pieno di silenzio benefico;
- ✓ un paesaggio dove i raggi del sole effettuano un'azione benefica;
- ✓ una sorgente termale.

Il terapeuta in questa fase deve attivarsi con il suo paziente al fine di gestire le sue immagini simboliche affinché diventino un sostegno e una rassicurazione senza che queste sostituiscano il materiale traumatizzante.

Il lavoro psicoterapeutico con gli “esseri benefici”

Questi esseri simbolici e benefici appaiono spontaneamente sotto forma di esseri umani, di animali, di personaggi, di figure mitologiche, e rappresentano secondo Leuner degli oggetti relazionali ideali.

Secondo il motivo esplicito dell'**essere benefico che veglia per la sicurezza e il sostegno** del paziente il terapeuta deve installare nella psiche del paziente un oggetto ideale e relazionale che abbia la funzione di barriera ai ricordi traumatici.

Esempio di un incontro con un uomo pieno di saggezza

T: Immagini che dopo un lungo cammino si arrivi alla cima di una montagna).

P: C'è un ricordo che mi viene in mente. Sono appena arrivato sulla cima di una montagna alta circa 2000 metri e sento il vento che mi rinfresca. La vista è molto bella.

T: Immagini di percepire in lontananza la sagoma di un essere pieno di saggezza che viene verso di lei)

P: In effetti vedo i contorni di una sagoma che cammina a passo leggero, vestito come il Dalai Lama, i suoi occhi sono pieni di bontà, ha una bella carnagione”

T: Quale impressione le fa?

P: Ha l'aria di essere socievole, amabile, sportivo. È vivo. Non è un essere estraneo.”

T: A quale distanza si tiene?

P: A una trentina di metri, io non ho paura, cerco di avvicinarmi. Ma sono un po' imbarazzato. Mi domando se devo dire qualcosa. Credo che lo farò attendere ancora un po'.”

T: Ad ogni modo, è assolutamente il caso che prenda contatto con lui

P: Se si ferma a due metri da me, ci inchiniamo entrambi. Siamo l'uno di fronte all'altro, io vorrei dirgli buon giorno ma temo di essere troppo banale.

T: Lui dice qualcosa?

P: Sì, mi dice qualcosa, mi dà il benvenuto e mi fa capire che sono il benvenuto.

T: Vuole porgli qualche altra domanda?

P: Sono degno di essere amato? Lui mi dice che ho un cuore generoso e io gli chiedo cosa devo fare. Lui mi dà una collana alla quale appende un anello, e mi dice: “Abbi fiducia in te stesso, sappi che sei degno di essere amato e ciò ti renderà speciale”

Il terapeuta termina il sogno in questo preciso momento

Il lavoro con il bambino interiore durante la fase di stabilizzazione e durante la fase di lavoro sulla situazione traumatica

Nel nostro lavoro terapeutico noi differenziamo il concetto del bambino interiore nel modo seguente:

- il **bambino sano e salvo** esprime la rappresentazione dell'lo ideale;
- il **bambino interiore** esprime in maniera più generale la rappresentazione empirica dell'lo;
- il **bambino interiore ferito** rappresenta le relazioni interpersonali del paziente, vissute nel suo passato biografico e i fantasmi che le accompagnano.

Noi abbiamo quindi lo scopo di separare chiaramente attraverso il sogno VIC questi stati affettivi diversi e di dar loro una forma per mezzo delle immagini.

Il bambino sano e salvo

Il motivo del *bambino sano e salvo* si propone all'inizio della psicoterapia. La creazione di questa rappresentazione di un lo ideale ha lo scopo di dare al paziente la certezza di essere in grado di produrre da solo qualcosa di positivo. Le interazioni *del bambino sano e salvo* con gli esseri benefici nel sogno VIC apriranno al paziente delle nuove possibilità di entrare in contatto con il soggetto e gli oggetti interiori. Il bambino sano e salvo permette al paziente di vivere un sentimento di empatia nei confronti di se stesso così come un sentimento di integrità. Questa esperienza gli dà nel corso della psicoterapia la possibilità di ricontattare senza troppa angoscia il suo bambino interiore ferito.

Incontrare il bambino interiore in un luogo dove è protetto e sicuro

Al fine di preparare l'incontro con una situazione traumatica, noi proponiamo all'inizio il motivo più generale del *bambino interiore*. Il bambino sano e salvo dovrà essere presente nel momento di questo incontro. Il terapeuta condurrà il paziente ad avere un contatto positivo, tenero e pieno di sollecitudine con il bambino interiore sostenuto dal bambino sano e salvo. Durante questi incontri il bambino ferito è più o meno implicitamente presente. La presa di contatto con il bambino ferito si farà in una fase successiva.

La fase di incontro con la situazione traumatizzante a livello immaginativo

Le condizioni esplicite per poter iniziare questa fase di lavoro sono:

1. il lavoro immaginativo non può iniziare senza prima una preparazione adeguata;
2. il lavoro di regressione al materiale traumatico non può esser fatto senza il consenso esplicito del paziente;
3. è possibile solo nel quadro di una relazione terapeutica di sostegno.

Il terapeuta deve essere consapevole dei seguenti pericoli:

1. una regressione al materiale traumatico comporta sempre il rischio di un'inondazione affettiva dell'lo, nonché un pericolo di ri-somatizzazione, e di de-verbalizzazione, di de-differenziazione e di sessualizzazione;

2. la regressione affettiva accompagnata da un sentimento di non-differenziazione, di angoscia e di impotenza, che può provocare di nuovo una frammentazione dell'Io e una nuova situazione traumatizzante;
3. l'inondazione affettiva dell'Io provoca una perdita del controllo degli affetti, con la conseguenza di riattivare un meccanismo arcaico di difesa, il meccanismo della sessualizzazione e una sensazione di vergogna e di umiliazione;
4. i fantasmi e le pulsioni aggressive cercano allora di riprendere il controllo degli affetti per fermare con mezzi arcaici la spirale regressiva.

Ci sono 4 fasi nel lavoro di regressione al trauma:

1. l'incontro con il bambino interiore ferito;
2. il lavoro sulle scene traumatiche accompagnato da loro materiale intrusivo;
3. la confrontazione con l'aggressore;
4. il lavoro di identificazione introiettiva con l'aggressore

Quando la persona si sente sufficientemente stabile è questo il momento per introdurre con dolcezza un incontro a livello immaginativo con il bambino ferito e con la situazione traumatica. L'obiettivo del terapeuta è quello di permettere al paziente di differenziare il passato dal presente e di prendere consapevolezza delle possibilità di azione che attualmente possiede come persona adulta e di quelle che aveva il bambino nel passato.

Alla ricerca del bambino interiore ferito

L'incontro con il bambino ferito autorizza un approccio al traumatismo in dolcezza. Noi seguiamo il seguente modello: sulla base della scissione terapeutica, l'Io adulto – posizionato tra l'Io che riflette e che osserva a distanza il bambino interiore che risente e vive gli affetti provocati *dal sogno* – prende il comando della situazione (processo). Con l'aiuto dei suoi "esseri" benefici lui potrà trovare a livello simbolico delle nuove soluzioni per affrontare il materiale traumatico. Sempre con il consenso del paziente noi lo invitiamo a immaginare il luogo dove si sente sicuro; i suoi "esseri" benefici si sono riuniti con il bambino sano e salvo. Noi gli suggeriamo di partire con loro alla ricerca del bambino interiore ferito e di condurlo con il loro aiuto in un luogo dove si senta al sicuro, dove verrà consolato e curato e dove potrà avere tutto ciò di cui ha bisogno per sentirsi bene. Per la maggior parte del tempo la persona adulta è ancora incapace di prendersi cura in maniera adeguata di quel bambino.

Questo ruolo è allora assunto dagli esseri benefici e dal bambino sano e salvo. Questo approccio permette al paziente di internalizzare pian piano il suo bambino ferito e di accettarlo.

ESEMPIO

Nella seduta terapeutica precedente la paziente era riuscita a parlare di una situazione traumatizzante provocata nella sua infanzia da due cugini. Uscire da questo mutismo le aveva fatto bene.

T: Può immaginare di incontrare il suo bambino interiore ferito con l'aiuto dei suoi esseri benefici e del suo bambino sano e salvo

P: Ciò mi fa veramente paura ma forse potrei arrivarci

T: Vuole provarci o è troppo per oggi?

P: vorrei tentare

T: Allora cerchi di rappresentarsi un luogo in cui si sente ben protetta e sicura e si trova lì con i suoi esseri benefici e il suo bambino sano e salvo e pieno di vitalità; se la vuole proprio questa cosa!

P: Io sono con il mio bambino sano e salvo sul bordo del mare noi ci teniamo per mano e corriamo sulla sabbia

T: Lei e il bambino?

P: Sì, io e il bambino.

T: Fate veramente ciò che avete voglia di fare ... (la paziente tace) ... Mi potete far partecipe di quello che succede?

P: Noi corriamo con i piedi nell'acqua, ci sentiamo molto bene.

T: Ora cerchi di immaginare che in questa situazione lei incontra il suo bambino ferito.

P: È difficile. Lui è muto, anche noi, lui vuole proprio che gli tocchiamo la mano e abbassa lo sguardo.

T: Di che cosa ha bisogno? Di sentimento ... che le persone presenti siano persone di fiducia e che credano ciò che lui racconta.

T: Sì ... (La paziente tace un momento.)

P: Ciò gli ha fatto bene è che qualcuno prenda coscienza che questa ragazzina porta in se qualcosa di cui aveva bisogno

T: E lei la incoraggia a farlo e il bambino è sano e salvo.

P: Il bambino è sano e salvo, e pure io. Gli diamo il sentimento che pure io sento e provo, il sentimento che gli ha fatto del male e questo sollievo questo liberarsi nello stesso tempo...

T: Sì.

P: Credo che io risento per la prima volta quello che il bambino ferito ha sempre desiderato.

T: Lei ha sempre desiderato di avere un'alleata al suo fianco che l'aiuti a purificarsi della sua vergogna. C'è ancora qualcosa che vuole fare per questa bambina?

P: Io vorrei farla uscire dal suo mutismo. Ho l'impressione che lei non voglia ancora che io la prenda tra le braccia. Ma io posso farle scorrere dell'acqua lungo il corpo. Sì, è proprio così.

Così termina il sogno, la paziente racconta alla terapeuta che non si ricorda più di essere stata lavata quando era una bambina.

Le resta un sentimento di liberazione e allo stesso tempo di vergogna. È un tema difficile. Ma fa bene infine parlarne. Alle sedute successive il terapeuta ritorna più volte sul tema del bambino ferito, chiedendo alla paziente di fare agire il suo animale che sa come difendersi, allo scopo di metterla in relazione con una rappresentazione oggettuale avente le stesse qualità.

Il lavoro con la situazione traumatica del Sè

A poco a poco noi conduciamo la paziente a confrontarsi con la situazione traumatica. Le chiediamo di riportare con la sua immaginazione le immagini di questa situazione; la paziente si trova in sicurezza in un luogo in cui ella si sente bene, e con l'aiuto dei suoi esseri benefici e del bambino sano e salvo e del suo animale che si sa difendere. Il bambino ferito è presente e riceve protezione e sostegno dalle parti e dalla persona adulta; insieme cercano di trovare a livello immaginativo delle nuove soluzioni ai conflitti traumatici, così come senza trasformare la situazione.

Il confronto con l'aggressore

È il confronto della persona adulta con l'aggressore, quando è chiaramente identificato e si vuole stabilire nello psichismo della persona un confine netto in rapporto all'aggressore e a ciò che gli fa perdere la sua potenza.

La confrontazione della persona adulta con l'aggressore quando è chiaramente identificata e che vuole stabilire nella psiche del paziente una delimitazione netta in rapporto all'aggressore è ciò che gli fa togliere la sua potenza. Quando si tratta di una persona che fa parte della famiglia del paziente, è importante sottolineare che l'aggressore che appare nel sogno non è che una parte di questa persona e non la persona nel suo insieme.

- Il fatto di far prender coscienza al paziente che è importante difendere se stesso nei confronti di chi gli ha fatto del male fino a questo momento della sua vita e che a livello dell'immaginazione tutti i mezzi sono buoni.
- Il confronto con l'aggressore ha il potere di prendere le distanze dall'oggetto traumatico e grazie all'immaginazione di mettere fine ai fenomeni intrusivi.
- Il confronto con l'aggressore si fa **ai bordi della foresta** in un luogo in cui il sognatore ha **una buona visione d'insieme**. Gli si suggerisce, dapprima, di trovare una posizione dove si sente sicuro, di immaginare i suoi esseri benefici, il suo bambino sano e salvo e il bambino ferito ai suoi lati. In seguito lo si incoraggia a immaginare sia l'aggressore che il sognatore dovrà indebolire, mandare via, e neutralizzare.

La seconda fase di stabilizzazione

La fase che succede al lavoro sulla situazione traumatica è automaticamente una fase di stabilizzazione. Si utilizzeranno a tal fine motivi di rinforzo narcisistico, il motivo del luogo sicuro e protetto, i motivi degli esseri benefici e quelli della realizzazione di un desiderio.

Il lavoro sull'identificazione introiettiva con l'aggressore

Con l'aiuto dei meccanismi di internalizzazione, di introiezione e di identificazione, l'oggetto esterno responsabile del trauma dovrà essere integrato nello psichismo del paziente. Diventerà una parte del suo Super-io, e codesto obbligherà l'lo a dei comportamenti auto-aggressivi. La psicoterapia sui traumi deve fermare questo circolo vizioso. Noi cerchiamo per questo motivo di sensibilizzare il paziente alla voce interiore dell'introiezione traumatica e al conflitto intrapsichico e cerchiamo di aiutare il paziente a tradurre questi "stati" a livello simbolico. A tale scopo usiamo delle metafore come: il sadico interno, il torturatore interno, l'accusatore interno ecc. Per mezzo del sogno VIC e facendo immaginare l'oggetto cattivo al limitare della foresta, si verrà a poco a poco a bandire quest'ultimo dall'organizzazione psichica del soggetto.

ESEMPIO

Il caso di Rita

Rita nomina il suo oggetto traumatizzante che ritiene responsabile di un suo comportamento autoaggressivo. Lo definisce appunto "torturatore interno". Dopo un certo tempo arriva a gestirlo, ad averne padronanza. Ogni tanto ricade regolarmente nel suo comportamento autodistruttivo.

T: Può immaginare di incontrarlo in un sogno? Lo immagini al bordo della foresta, in un luogo protetto. C'è anche il suo cane che conosce bene e che vi sta a fianco per proteggervi. Faccia immediatamente uscire lentamente il suo torturatore interno dalla foresta. Quindi lo osservi attentamente e lo descriva.

P: *Questo torturatore è in effetti uno spirito, non ha un corpo propriamente detto ma può assumere delle sembianze diverse. Io non sento niente di fronte a questo spirito, è come se ci fosse un muro di fronte a lui, non è un coinvolgimento. Egli è rientrato nella foresta, e là può fare tutto il male che vuole.* (la paziente tace)

T: Che cosa succede ora?

P: *Io sto capendo che lo spirito non può salvaguardarmi, non può controllarmi con il suo potere se non quando io sono nella foresta. E allora che lui mi avviluppa.*

T: Potreste immaginare di renderlo impotente? Il suo cane potrebbe aiutarla?

P: *In un certo senso mi è possibile. Ciò potrebbe aiutarmi... ma... C'è qualcosa che resiste a questa idea. Che farei se non esistesse più? Ci sarebbe come un vuoto in me stessa.*

T: *Chi mancherebbe?*

P: Il torturatore. È come se fosse un ruolo che fa parte di me stessa. Ora mi appare il viso di mia mamma. È come se io non avessi il diritto di cacciarla al di fuori di me stessa.

T: *Come sorvegliare il potere su di voi?*

P: È come se dovessi vivere come lei. Io non posso stare bene perché mia mamma non si è mai sentita bene.

T: *Perché la mamma non si è mai sentita bene?*

P: Ecco, mi sento colpevole. Ora il mio cane entra in azione e mi dice che non sono colpevole. L'immagine di mia mamma ricopre tutto il firmamento. Appare potentissima. Lei è come i segni premonitori di una catastrofe, io li conosco dalla mia infanzia.

T: *Come pensa di poter mettere un limite a questa onnipotenza?*

P: Io credo di poter fare un cartello di questa immagine... un cartellone con un paesaggio nuovo che attende di essere scoperto.

T: *Il sogno finisce in questo luogo.*

La paziente si chiede come fa a risentire e perché reagisce a questo paesaggio sconosciuto. Dice di provare la sensazione di un muro tra il torturatore e lei, e ha l'impressione di non essere più dominata.

È importante durante questa fase che la persona sia accompagnata dalla **persona piena di saggezza e bontà**. Questo “io” ideale positivo è una metafora che rappresenta il saper porre delle referenze etiche e morali e che sappiano porre dei limiti adeguati. Dopo questa fase bisogna di nuovo lavorare per la stabilizzazione del cliente

Il lavoro sul lutto

Questa fase si occupa della dimensione affettiva che ha l'infanzia per il paziente. Si deve dunque obbligatoriamente provocare l'incontro con il bambino ferito e la situazione traumatizzante. Si tratta di rendere il paziente veramente cosciente della portata dei conflitti provocati dal trauma, abolire le fissazioni infantili, differenziare il passato dal presente e differenziare ciò che è esteriore al soggetto da ciò che fa parte del suo psichismo. Si è obbligati ad arrivarci attraverso il lavoro con le introiezioni traumatiche inserite nel super-io e nel sostituirle con rappresentazioni psichiche positive. Questo lavoro richiede un nuovo incontro con l'aggressore e una nuova fase di stabilizzazione dell'io.

Quando il trauma è diventato parte integrante dell'io, non può che trattarsi di un lavoro rapido, ed è richiesto un lungo processo psicoterapeutico. Questo processo passa attraverso una fase di lutto, la ricerca di una relazione adulta adeguata con il suo passato, attraverso l'integrazione di potenzialità positive del bambino interiore e infine attraverso l'abolizione dei meccanismi disruttivi dell'io.

Noi lavoriamo con la tecnica VIC classica che completa gli interventi più direttivi indispensabili nel lavoro sui nuclei traumatici. In questa fase facciamo ancora più attenzione a ciò che gli affetti esprimono a livello simbolico. Per esempio, diamo il **motivo della casa** dove abitano i sentimenti con delle stanze diverse: **la stanza del lutto, della rabbia, della vergogna, del sentimento di colpa, della gioia, dei desideri**, o ancora come motivo **dare una forma ai sentimenti**. Il controllo degli affetti viene fatto, in effetti, dando loro una forma simbolica e verbale.

Rita ha sempre avuto paura della sua aggressività che lei ha sempre messo in relazione con l'aggressione della madre. Con l'aiuto del motivo “la casa dove abitano i sentimenti e della stanza della rabbia”, lei riesce a scoprire la vitalità e la forza nascoste in questo sentimento.

T: *Immagini una casa dove abitano i sentimenti.*

P: C'è una casa a forma di croce, orientata ai quattro punti dell'orizzonte, con sopra il tetto

T: *Cerchi di immaginarsi che in una stanza della casa abita la collera.*

P: Abita in cantina. Tutta la casa è chiara e soleggiata, tranne la cantina che è scura e dove si sente l'umidità. È là che si nasconde l'orrore. Ha la forma di un mostro.

T: *Immagini di trovarsi in questa casa in età adulta con gli esseri benefici che la sostengono e la proteggono. Le è possibile?*

P: Immagino di scendere gli scalini della cantina con il mio cane. Il mostro diventa sempre più piccolo. Ho la sensazione che non ci sia più niente di inquietante. Mi piacerebbe credo, pacificarmi con il mostro.

T: *Provi a vedere come si può fare.*

P: Cerco di fissarlo negli occhi molto bene.

T: *Bene, riesce a coinvolgerlo con lo sguardo?*

P: Mi sento in forma per affrontarlo. Sono tanto forte quanto lui!

T: *Che aria ha questo mostro?*

P: È un serpente enorme.

T: *Che aria ha la sua pelle?*

P: Liscia con delle scaglie.

T: *Di che colore?*

P: Blu e verde

T: Può immaginare di toccarlo?

P: Sì è liscio e caldo,

T: Prenda il tempo per collegarsi con lui, o che vi fa andare verso di lui.

: Sento una sorta di curiosità di fronte questo serpente. Ho voglia di dargli la possibilità di uscire da questa cantina e di farsi vedere in piano giorno.

T: Sì, gli dia date la possibilità di uscire.

P: L'animale si trascina per tutta la casa e si sente veramente a suo agio al sole e al caldo.

T: Che cosa vuol fare ora?

P: Prendere il calore del sole

T: Si prenda tutto il tempo che le serve (*la paziente tace per un certo tempo*). Può dirmi dove si trova in questo momento?

P: Mi trovo in casa. Il serpente è cambiato. È come se avesse due lati: uno è veramente aggressivo e può mordere e l'altro è quello di un buon dragone benefattore e vitale.

T: Adesso si prepari a terminare il sogno e ritornare qui in questa stanza.

P: Ho sempre avuto paura di essere come mia mamma, se mi fossi fatta trascinare dalla rabbia. Il serpente chiuso in cantina rappresenta i miei sentimenti repressi, ma io mi rendo conto che posso ben gestire la mia rabbia. Nel mio sogno c'è sempre la porta della cantina che voglio lasciare aperta perché la mia vitalità possa uscire.

La fase terminale: addio e l'inizio di una nuova era

Uno dei motivi VIC proposto in questa fase è l'**incontro dell'adulto con i suoi genitori**. Ciò dà la possibilità al paziente di dire da adulto quello che ha dovuto tenere per sé durante la sua infanzia e tutto ciò che desidera dir loro attualmente.

ESEMPIO

Dopo aver fatto visita alla madre, Rita racconta alla sua terapeuta di essersi resa conto ancora una volta del modo in cui la sua mamma aveva traumatizzato i figli – ma di non essere riuscita a dirglielo. La terapeuta gli propone di farlo in un sogno VIC.

T: Ora immagini di incontrare sua madre e suo padre in un luogo di sua scelta. Si sistemi in modo tale da poter parlare sentendosi a suo agio, e che loro siano pronti ad ascoltarla. Se ne sente il bisogno si faccia aiutare dai suoi esseri benefici.

P: Immagino di essere nella cucina dei miei genitori, loro sono seduti accanto a me. Da quando parlo hanno l'aria di evaporarsi. Non riesco a farli rimanere. Come se dicessi loro che si possono annientare. Comincio da mia mamma: "Io non posso sopportare come tu proietti la tua rabbia sugli altri e il tuo rifiuto ad assumerti la responsabilità della tua vita privata. Sono sempre gli altri a essere colpevoli, ma sei tu che costruisci il tuo inferno. Tu ti fai carico di ciò che è impegno e responsabilità. Io so che tu hai avuto una vita non facile, ma tratti i tuoi bambini piccoli come tuo padre ha trattato te".

T: Sì.

P: Ora voglio affrontare mio padre. "Tu te ne sei sempre andato, ti sei rifugiato nel tuo lavoro, facendo finta di farlo per noi. Ti sei sempre sottomesso a tua moglie, alla tua donna e gliel'hai fatta pagare. Non ti sei mai assunto la responsabilità di padre...."

T: Sì:

P: Ora va meglio. Resto davanti a loro senza che spariscano.

T: Come va, ora?

P: Sento che i miei genitori sono dispiaciuti e che mi vogliono bene.

T: Che cosa vuole fare?

P: Prenderli tra le braccia, abbracciarli.

T: Lo faccia

P: Sì. Mi piacerebbe riportare la pace che sento dentro di me, che provo ora (fine del sogno)

P: Sono stordita dalla forza che ho sentito in me stessa anche quando i miei genitori sparivano durante il sogno.

T: Ha un'idea del perché sparissero?

P: Perché ho sempre avuto paura di distruggere quando esprimevo la mia opinione.

La paziente prende consapevolezza del conflitto che porta dentro se stessa e che si attiva quando cerca di essere autonoma e di affermarsi.

P: In quanto a mia mamma: di fronte a lei, nei suoi confronti, non sentivo che un senso di vuoto, come se non potessi avere dei sentimenti. Mi sento liberata di quell'immagine che avevo di lei. Ho fatto pace con mia madre.

Le persone che hanno difficoltà a lasciarsi andare a livello immaginativo possono scegliere di lavorare per iscritto, per esempio scrivendo una lettera alla madre, al padre o a qualsiasi aggressore. Questa fase è anche una fase di lavoro orientata verso il futuro e una fase di ricerca di risorse che la persona può avere dentro se stessa. Il terapeuta la deve aiutare a identificarsi con i suoi bisogni e con i suoi desideri così da trovare il cammino adeguato per soddisfarli.

A questo scopo noi proponiamo i seguenti motivi: il motivo del **sentiero** (una strada), il motivo degli **esseri benefici che conoscono il giusto sentiero**, il **tappeto volante**, quello **della porta o del portale**, il motivo del **ponte** e quello degli **addii**.

Al fine di un lavoro psicoterapeutico sul trauma, bisogna far prendere consapevolezza al paziente che la trasformazione del trauma è un processo che dura tutta la vita e che non c'è consolazione adeguata di fronte a un traumatismo grave, ma che, tuttavia la creatività e l'immaginazione ha il potere di trovare delle nuove forme di risoluzione del conflitto provocato dalle esperienze traumatiche e di scoprire delle nuove forme di gestione degli affetti che inondano l'io .

È altrettanto importante far comprendere al paziente che tutte le situazioni attuali che assomiglino anche lontanamente alla situazione traumatizzante, conservano un potere destabilizzante, e che è allora indispensabile rifugiarsi in un luogo sicuro e farsi aiutare dai suoi personaggi benefici. Il paziente deve imparare a mettersi in rapporto con situazioni attuali e passate in modo da avere la possibilità di relativizzare la situazione presente e nella fattispecie ritrovare la sua stabilità.
