

Le modificazioni psicofisiologiche tipiche degli stati di rilassamento quali pesantezza e calore nel corpo, normalizzazione del ritmo cardio-respiratorio, regolazione della circolazione periferica, assumeranno definitivamente la denominazione di Training Autogeno nel 1928, mentre ancora l'anno precedente, utilizza l'espressione "Training Razionalizzato Suggestivo".

Il meccanismo del T.A. si basa su due pilastri : il primo è l'ideoplasia, cioè una condizione ideomotoria caratteristica della struttura psicosomatica dell'uomo, in virtù della quale un'immagine od un pensiero (espresso in formule "verbali autoindotte") sono in grado di produrre modificazioni somatiche reali ed apprezzabili. Il secondo pilastro è la passività , questa riporta specificatamente a tutti quegli "esercizi contemplativi" che pongono l'individuo in accogliente ascolto di tutto ciò che gli può accadere durante l'esercitazione.

La fisionomia della pratica autogena si presenta così come l'assunzione di un atteggiamento psichico concentrativo "senza sforzo", limitandosi unicamente ad "percepire consapevolmente" ciò che l'esercizio propone, mettendo in risalto la cosiddetta "concentrazione passiva".

Possiamo perciò considerare la concentrazione passiva come l'aspetto morfologico e strutturale in cui si possono sviluppare i temi degli esercizi, si potrebbe dire un "corpo autogeno" che si delinea ed emerge nel soggetto in diverse funzioni come nota precisamente il Prof Peresson (pag. 29 del trattato di Psicoterapia Autogena) "la concentrazione passiva produce una serie di mutamenti fisiologici che non sono limitati al semplice tema funzionale della formula data (ad esempio la pesantezza) ma interessano l'organismo nella sua totalità, nel senso che è possibile avvertire in esso modificazioni interessanti i vari sistemi fisiologici quali la respirazione, la circolazione, l'attività neuromuscolare e così via."

Su questo piano il corpo autogeno fa una sua prima comparsa in quella che viene chiamato Stadio R o reazione riflessa, in cui il soggetto per il semplice fatto di assumere spontaneamente l'atteggiamento mentale tipico proprio del T.A. e una postura ritualizzata presenta le caratteristiche psicofisiologiche proprie del T.A.

A questo proposito le ricerche del collega giapponese T. Saito (Convegno Icsat 2004) rivelano come sia opportuno che gli esercizi siano praticati anche tenendo presente e rispettando i ritmi biologici dell'organismo e in modo specifico dei cicli ultradiani di ogni soggetto quelli che regolano i ritmi dell'encefalo, del cuore e della respirazione. Questa ulteriore attenzione al proprio "mondo" nonché al proprio corpo permette di favorire e integrare i processi intenzionali dell'addestrando e i processi ordinari dell'esperienza organica quotidiana. In questo senso il ripetere le esercitazioni non ha come scopo l'apprendimento di un condizionamento operante di tipo Pavloviano, neanche una semplice solerzia verso le prescrizioni mediche ma un nuovo "sentire" il proprio corpo positivamente. Più concretamente s'intende favorire un'esperienza di apprendimento più sinergica rispettando l'organismo nella sua vita quotidiana.

La concentrazione passiva ha una sua evoluzione che il Prof. Peresson ha ben delineato in tre stadi.

Il primo stadio che potremmo definire "Primitivo" corrisponde all'inizio dell'allenamento. Qui predomina e nello stesso tempo è richiesta la direttività del proponimento delle formule iniziali insieme ad un contemporaneo invito a "lasciarsi andare" e ad accettare tutto ciò che accade. Si presenta così un'inversione di rotta dove un corpo che abitualmente si sforza sempre di sentire "come se fosse teso verso" ad una modalità di accogliere le proposizioni senza intervenire minimamente.

Il secondo stadio di Concentrazione Passiva consiste nel far prendere corpo alla regolarità degli esercizi e pertanto a dare “tonicità” a tutti quei muscoli autogeni che consentono di mantenere la passività per un tempo più lungo e con una consistenza maggiore rispetto alla precedente.

Infine, il terzo stadio della Concentrazione Passiva riguarda coloro che si sono presi cura del loro corpo autogeno, tanto da conseguire quello stato commutativo psicofisiologico che il soggetto realizza in piena autonomia e padronanza percependo una sensazione ed un'immagine completa e globale del proprio essere nello stato di rilassamento.

Lo stesso Schultz nella sua opera fondamentale alla domanda “cosa s'intende per nostro corpo?” afferma che si può chiamare schema corporeo o coscienza e in questo modo propone una rappresentazione grafica a cerchi concentrici con un Io teorico centrale da cui si dipartono i vari sistemi funzionali gerarchicamente ordinati. Si presenta così una sezione trasversale di un “Mente-Corpo” che più diventa periferico e più si allontana dalla coscienza. Infatti nel primo esercizio la rappresentazione della Pesantezza nell'arto superiore dominante o strumentale riguarda proprio la funzione muscolare e la possibilità di poterla influenzare positivamente e arrivare alla sua distensione.

Fu proprio lo stesso Schultz, da una casistica di soggetti autoipnotizzati a raccogliere quelle osservazioni necessarie che diedero inizio a un nuovo metodo e un nuovo modo di ottenere la distensione partendo proprio dai muscoli degli arti superiori. L'apprendimento e lo sviluppo della Concentrazione Passiva consente di direzionarsi su un Corpo sempre più percepito e vissuto come intero e globale tanto da poter affermare che mediante il principio fondamentale dell'Autogenia si presenta un nuovo Corpo, un Corpo Autogeno.

La presenza di un “Corpo”, che con l'approfondimento di uno stato di coscienza autogeno aumenta l'introversione autogena intesa come capacità di osservarsi e consente una maggiore consapevolezza è un atteggiamento che nasce e si sviluppa come allenamento terapeutico.

Questo però significa prendere le distanze da una abitudine a guardare fuori e far prevalere l'osservazione sugli oggetti esterni, distanziandosi dalla relazione con il proprio corpo. La nostra storia occidentale, infatti ha sempre separato non solo il corpo dalla mente ma anche dallo spirito, invece, come ha sottolineato il Prof M. Raveri Antropologo e Storico delle Religioni nella lezione il “Corpo nel Buddismo” (Torino Spiritualità 2007) nell'oriente e in particolare nel buddismo la concezione dell'Uomo va in un'altra direzione.

Qui, infatti, non c'è differenza tra stati di coscienza e corpo, il senso dell'Io e il senso del Corpo sono un tutt'uno, un insieme integrato, un unico “BodyMind” che si presenta globalmente nell'esperienza, in particolare nell'azione contemplativa della meditazione ma anche nelle azioni della vita quotidiana.

Se ora riprendiamo i risultati delle ricerche di W. Luthe (collaboratore di Schultz) osserviamo come un “atteggiamento disimpegnato” (casual attitude) ovvero il lasciare accadere tipico della concentrazione passiva, consenta di mettere in moto meccanismi omeostatici di autoregolazione e di abreazione di notevole portata.

Allora Il T.A. che si suddivide in esercizi fondamentali e complementari assumerà diversi piani di sviluppo sia in senso psicodinamico che in senso neurofisiologico.

L'obiettivo della "calma" come formula iniziale e strutturale dell'esperienza autogena passa attraverso gli esercizi fondamentali della pesantezza (distensione psichica) del calore (energia vitale) e dagli esercizi comple del respiro (passività), del plesso solare (scioglimento pulsionale) del cuore (armonia affettivo emozionale) e della fronte fresca (chiarezza mentale).

Il cuore non è mai stato considerato soltanto un organo da parte dell'uomo, ma è sempre stato caricato di "poteri" che andavano ben al di là della sua funzione. La causa di questa istintiva attribuzione al cuore di molteplici significati risiede probabilmente sia nel movimento autonomo di cui è dotato, che nel suo coinvolgimento diretto nelle modifiche fisiologiche connesse al manifestarsi delle emozioni. Nella quotidianità siamo soliti percepire il cuore soltanto quando si verifica qualcosa che ci emoziona, nel T.A. siamo invitati a stare in ascolto del cuore proprio quando non si verifica nulla di anomalo, anzi l'invito della formula desidera sentirlo calmo e regolare.

Quest'area esprime la forza vitale dal corpo eterico ed da energia al corpo fisico e al sangue (circolazione). Le polarità qui includono il perdono/non perdono; stabilità/instabilità; compassione/repressione; armonia/disarmonia. Un chakra del cuore bloccato può causare dei problemi cardiaci e della circolazione. Quando attivato, vi è pace, armonia e appagamenti.

L'esercizio del respiro propone la riarmonizzazione di questa attività e consente un'esperienza di riequilibrio dei principi bionomici. Non si tratta di trovare qualche particolare respiro ma semplicemente di ascoltare il respiro così com'è.

L'aria che si respira scende nella gola, si fa spazio nei polmoni e poi scorre nelle vene.

L'energia vitale, in piccole particelle senza colore, ha un corso naturale nel corpo. Ritma il colloquio silenzioso fra le cellule, scandisce il tempo della nascita, della crescita e della morte. Con il respiro, la vita conosce il suo inizio e cammina verso la sua fine. Il pensiero indiano ha chiamato il respiro prana, che in sanscrito significa anche vita, vento, energia e forza. Nella pratica Yoga, l'unione di prana e ayama (lunghezza, espansione, controllo) è il pranayama, il lungo respiro che genera la lunga vita. Il pranayama accompagna l'energia che accende la vita lungo il suo percorso per le vie del corpo. Questo esercizio di consapevolezza del respiro, con gli occhi chiusi e lo sguardo rivolto all'ascolto delle parole del corpo, è un'esperienza di rilassamento. L'aria fresca entra nelle narici, scende nei polmoni, gonfia l'addome e poi, più calda e più lenta, risale fino alle narici. Quando si impara ad ascoltare questo percorso, si apre un canale di comunicazione profondo con i movimenti di vita essenziali del corpo.

Il plesso solare fa parte del tronco simpatico che, su entrambi i lati della colonna vertebrale, forma una catena di gangli nervosi da una parte collegati con il midollo spinale, e dall'altra con i visceri. Con l'esercizio del plesso solare si intende porre l'attenzione agli organi racchiusi nel cavo addominale ed è importante come sottolinea W. Luthe la precisa localizzazione anatomica e topografica che si colloca tra l'ombelico e il processo xifoideo.

La formula ancora una volta del calore irradiato nella profondità degli organi interessati di quest'area porta vitalità al sistema nervoso del gran simpatico e controlla il processo digestivo, il metabolismo e le emozioni.

Le polarità qui incluse sono: controllo/non-controllo; radiante/monotono; amore/odio; senza paura/timoroso. La corrispondenza con il chakra del Plesso Solare riguarda i processi digestivi ma non solo, poiché la sua attivazione, porta calore, buon umore, un risveglio con la trasformazione.

La fronte fresca mette in luce come il fenomeno del rilassamento nella testa è percepibile normalmente come un apporto di sangue diminuito quindi di freschezza in opposizione alla

testa calda che si verifica negli stati di tensione e di malessere (cefalee, emicranie e stati flogistici dolorosi anche con temperatura alta)

Qui è localizzato un altro chakra tra il centro della fronte e le sopracciglia. Quest'area apporta vitalità alla parte cerebrale, la visione e il sistema nervoso centrale. Le polarità qui includono la capacità di focalizzare/non focalizzare; rilassamento/tensione; percezione/non percezione; devozione/l'essere remoti. Il chakra della fronte bloccato può causare dolori alla testa, brutti sogni, problemi agli occhi e distacco. Se attivato vi è intuizione, insight, e la realizzazione dell'anima.

Il percorso autogeno consente la scoperta delle sensazioni e delle reazioni a livello somatico (manifestazioni di scariche autogene) che si presentano come un dialogo somatico che si apre alle sfere emozionali e ideative (memorie, affetti, desideri ecc.).

L'interiorizzazione di queste sensazioni promuove la strutturazione di vissuti emotivi che possono rappresentarsi sotto forma di simboli o immagini complesse ma estremamente efficaci per la loro rappresentazione.

I pazienti in questo senso vanno allenati a "leggere" le loro sensazioni e sono motivati a spingere sempre più a fondo questa ricerca.

Esempio: Una psicologa di 45 anni percepiva spesso "il sollevarsi dell'addome all'ispirazione" come una "spugna che si riempie d'acqua". Le associazioni, che scaturirono da quel "simbolo psicosomatico" riportò alla relazione con la madre, in particolare a quando lei ancora bambina era costretta a farsi pulire la faccia ripetutamente con una spugna imbevuta d'acqua e di qui ai rapporti conflittuali avuti con lei.

Quando ci si esercita nel T.A. possono emergere immagini che appartengono a strati più profondi della nostra psiche. Ecco che su questo materiale Schultz dette forma ai suoi principi di psicoterapia bionomica. Questo percorso consiste nel ripristinare, attraverso gli esercizi autogeni, il circolo vitale (Vitalzirkel) interrotto tra le strutture nervose arcaiche e quelle più evolute per portarvi ordine ed armonia. Infatti, bionomia deriva da Bios (vita) e Nomos (norma), questi termini indicano l'insieme dei principi elementari che regolano il funzionamento vitale di ogni organismo e che sono iscritti nella specificità biologica, fisiologica e psicologica di ogni individuo. Essi si esprimono nell'esperienza individuale in maniera autogena come il battito cardiaco ed il respiro. Il ciclo superiore del T.A. trova il proprio apice nell'esercizio conclusivo (dialogo con l'inconscio) che è anche il punto centrale della psicoterapia autogena : il confronto dell'Io con l'inconscio.

Pertanto nel ciclo inferiore per spontanea apparizione così come nel superiore per orientamento e allenamento specifico la scoperta e l'approfondimento dei vissuti immaginativi, consente di poter riconoscere e comprendere la personalità profonda dell'individuo (Tiefenperson secondo il modello di Kretschmer) ovvero scandagliare gli strati arcaici dell'Io e passare dalle deviazioni abionomiche (circoli nevrotici) al ripristino dei circoli vitali bionomici.

Il lavoro di raccolta e di elaborazione sia del vissuto immaginativo corporeo che l'espressione traslata dalla parola e documentata ancora una volta dal corpo (la mano che scrive sotto influenza psichica) consente il viaggio trasversale che dal corpo degli esercizi appresi, imparati e sperimentati proiettano uno sfondo di descrizioni e di sensazioni come testimonianza e conseguenza degli esercizi corporei.

L'oggetto privilegiato, documento e verifica del processo psicoterapeutico, risulta ancora una volta il protocollo come espressione che riflette una parte del tempo vissuto, come già ebbi modo di esporre in altri lavori (4).

Questo diario diventa, infatti, vero protagonista della relazione terapeutica dimostrando ancora una volta la sua importanza strumentale ai fini psicoterapeutici del T.A.

In concordanza con l'affermazione del prof. Bazzi secondo la quale "il protocollo rispecchia innanzitutto l'uomo", si è pensato di far "parlare il corpo" del soggetto nelle sue esposizioni scritte, certi che la testimonianza più viva e più concreta debba restare il vissuto di chi intraprende la psicoterapia.

Solo in un secondo momento in sintonia con le elaborazioni del soggetto ed in contesti temporo-spaziali idonei si è potuta affrontare un'indagine di tipo interpretativo-esistenziale secondo un approccio analitico-esistenziale.

L'atteggiamento di "riflessione" che si assume nella postura autogena pone l'uomo verso il proprio corpo interno, dandogli la possibilità di cogliere i contenuti e le "essenze", che si presentano nella sua esperienza.

In quest'ottica si è posta l'attenzione alle sensazioni ed alle immagini sviluppate nel "complesso vitale" ipotizzato da E. Straus. (5)

Il complesso vitale è costituito, come dice l'autore, da tre fattori fondamentali: la vitalità come slancio ed affermazione della persona che realizza qualcosa; l'interesse vitale come processo di attenzione e scelta di ciò che può essere utile o pericoloso; la sensazione (o sentimento) vitale come correlato fisico-organico della struttura Uomo.

Questo complesso può inserirsi nell'esperienza quotidiana dell'individuo indipendentemente dal fatto che esso sia continuamente sperimentabile e tanto meno che debba giungere alla sua piena efficacia.

Partendo dal presupposto che l'organismo abbia la funzione di "materiale disponibile", non si nega l'influsso determinante dell'immaginazione, ma si pensa che abbia efficacia solo in quanto essa stessa è il prodotto di una posizione della personalità.

Così il cambiamento della consapevolezza del proprio valore potrebbe imporre l'immagine dell'importanza e la variazione del proprio sentimento vitale.(6)

L'interesse vitale, così inteso, assume un ruolo determinante per il proseguimento di relazioni terapeutiche e dei rapporti sociali in senso lato.

Al primo incontro S.M., di anni 37, si presenta vestita ordinariamente con una certa eleganza, ma tutta trafelata e desiderosa di intraprendere qualche terapia che possa aiutarla. Desidera attenuare un sovrappeso causato da stress mediante una tecnica di rilassamento. Il soggetto vive da sola, dopo alcune vicissitudini familiari ed affettive per le quali mostra un distacco verbale e mimico troppo pronunciato e poco autentico per corrispondere al vissuto profondo del soggetto.

Si ipotizza in tal senso un "interesse vitale" principale ma non manifesto, che la paziente presenta e secondo lo stesso criterio s'intende un altro messaggio della paziente: "non ci sarebbe lavoro per un analista perché io so fare autoanalisi, ma non posso fare una cosa che mi impegni tanto tempo".

S.M. svolge una funzione dirigenziale presso un'industria; sentimentalmente è legata ad un giovane di 27 anni con il quale si vede occasionalmente ma dalla cui relazione dice che: "lui vive su un'isola come io vivo su un'altra isola"; rispecchiando in tal modo il suo stato d'animo di isolamento e solitudine.

La preponderanza di un materiale chiaramente conflittuale nell'area affettivo-sentimentale, nonché sessuale, potrebbe indurre alla segnalazione di un nucleo nevrotico ben radicato. Pur non escludendo tale ipotesi, si preferisce, invece, di fronte ad una più "immediata" indagine, di constatare e propendere per una emergente depressione reattiva che si manifesta insieme ad alcuni tratti ossessivi ed ad una problematica sessuale.

Infatti a conferma di quanto detto, si viene a conoscenza che la paziente è figlia unica e che i genitori sono entrambi deceduti per malattia terminale. Inoltre risale all'anno prima la separazione di fatto dal secondo marito che acuisce le condizioni psicofisiche di S.M.

A questo proposito occorre ricordare che S.M. non ancora maggiorenne, si sposa con un giovane di 23 anni, impiegato, e dal quale un anno e mezzo dopo ha il suo primo ed unico figlio.

Questo primo matrimonio, che lei definirà "gesto impulsivo ed infantile" dura complessivamente 4 anni, dopodiché si giunge ad una separazione consensuale per incompatibilità di carattere.

Il figlio, che attualmente ha 16 anni, viene affidato dal Tribunale al marito, con il quale vive tuttora, pur avendo frequenti incontri con la madre.

Il secondo matrimonio avviene parecchi anni più tardi, negli Stati Uniti, con un americano suo coetaneo.

Successivamente si trasferisce in Italia, dove vivono insieme per circa due anni, allorquando a causa della morte della madre di lei avviene la seconda separazione coniugale.

Da quel momento passa circa un anno e mezzo, quando S.M. prende la decisione di recarsi presso il nostro studio nelle modalità sopra riferite.

Le circostanze d'apparizione del fenomeno depressivo, per questa ragione, debbono essere inserite in condizioni di vita e modalità di esistenza che giocano un ruolo altrettanto essenziale.

Il progetto terapeutico viene formulato e facilitato dalla richiesta della paziente che vuole imparare il T.A. Si stabilisce quindi di iniziare una psicoterapia autogena secondo il metodo del doppio binario di Kretschmer, in modo da aprire sul primo binario l'apprendimento classico della tecnica autogena e sul secondo binario l'esplorazione analitico-esistenziale dei vissuti del soggetto, sia estrapolati dai protocolli che dal dialogo che si sviluppa negli incontri settimanali.

Si è lasciato così che il "focus" della psicoterapia emergesse spontaneamente mediante la pratica delle esercitazioni. Di conseguenza si è stabilito se ciò potesse essere affrontato nel tempo e nelle modalità tecniche considerate, oppure riformulare un secondo progetto terapeutico.

Processo e dinamica relazionale

Già durante la prima esercitazione della calma, compare un protocollo, che si rivelerà di notevole importanza terapeutica, in quanto sarà la prima porta che si apre verso una introspezione esistenziale. Ecco come viene redatto: "Una strada in una regione assoluta degli Stati Uniti, forse il Texas, deserta, una polverosa stazione di servizio, il sole, l'aria calda, immobile e nessuna auto, nessuna macchina diversa, nessun essere umano".

In riferimento a tale immaginazione la paziente mi comunica che in questo modo percepisce uno stato di distensione e calma.

Dopo alcuni giorni l'immagine di calma "preferita" dalla paziente scompare, non si presenta più in modo autogeno. Il protocollo riporta: "Buio e vuoto sono le prime ed uniche immagini

che riesco finalmente a focalizzare, la mia mente tocca un buio a tre dimensioni, senza aria". Ancora una volta preferiamo lasciar esporre i vissuti direttamente alla paziente, senza entrare in particolari interpretazioni, malgrado l'espressività dei protocolli.

I protocolli successivi riferiscono: " La mia solita immagine di "calma" mi viene in qualche modo distorta da una serie di " fotogrammi " misti e confusi; invece della strada vuota un pezzo di pellicola senza senso...e: " calma" senza immagini (da un po' di tempo la mia strada vuota non torna) si arriva infine al momento d'insight. E' come avere la sensazione di aver perso l'unico autobus che si sarebbe fermato in quella stazione di servizio sulla statale 32 vicino a Sant'Antonio, Texas. Adesso resto io, la calma, la strada vuota, il caldo e la stazione." Questo protocollo viene ripreso ed elaborato in studio dalla stessa paziente, con la quale riusciamo a discutere del suo momento esistenziale difficile (fallimento di due matrimoni, difficoltà relazionali e sentimenti contrastanti), che scaturisce da quell'immagine ed espressione.

Si prosegue nell'apprendimento degli esercizi standard, ma da questo momento il diario delle sedute non si sofferma più alle semplici sensazioni corporee od immagini spontanee ma si allarga a vere e proprie riflessioni e considerazioni.

"Le mie sensazioni sono dunque strettamente correlate a problemi di tipo relazionale ". Secondo E. Straus l'idea viene sempre compresa ed accettata sotto un punto di vista vitalmente esistenziale. (7)

IO - TRAINER

BISOGNO - FIDUCIA

FORTE NECESSITA' - AIUTO

DIFFICOLTA' INCOMBENTE - STIMOLO AD APPRENDERE

MIO APPRENDIMENTO REALE - RISULTATI

Intanto la paziente comincia a denunciare la perdita di qualche chilo e la voglia di lavorare che le mancava da tempo.

Nel proseguimento degli esercizi complementari ed in particolare durante l'esercizio del respiro fatto in studio accade che la paziente sperimenta durante il rilassamento un desiderio sessuale che la sconcerta e la sorprende; in un protocollo scrive: "Certo che sono rimasta molto perplessa da questo fatto....da molti mesi non ho stimoli o desideri sessuali e questo significa sicuramente una "tensione" o una pressione interna che prima o poi doveva uscire in qualche mododopo tanto ho avvertito uno stimolo ma in un luogo ed in un momento in cui non era previsto e non sono riuscita a sfuggirlo, come faccio di solito con i disturbi".

In una successiva esercitazione S.M. dice: "Immagino che il mio blocco sessuale non sia stato la causa, ma soltanto un elemento catalizzatore che ha provocato la coscienza di un bisogno che non è solo di natura fisica (anzi il sesso è visto come la possibilità di annullare la solitudine)".

Appare evidente quello che, mutando da Straus, possiamo chiamare l'interesse vitale che il soggetto percepisce ora consapevolmente come bisogno primario, ma visto nella sua globalità e non solo specificatamente sessuale.

Successivamente il lavoro di introspezione e riflessione, sia a casa che negli incontri settimanali prosegue parallelamente all'apprendimento dei rimanenti esercizi complementari.

A conclusione degli incontri, la constatazione più efficace sembra rivelarsi nel continuo

riequilibrio metabolico che le ha permesso di dimagrire di sei chili rispetto al colloquio iniziale, nonché ad una migliore disposizione generale.

Considerazione finale

Si può affermare, nel caso presentato, che la psicoterapia autogena possa a volte essere uno strumento congeniale per introdursi in una prospettiva analitico-esistenziale, per la quale non è pienamente consapevole ma di cui si sente bisogno.

La nostra intenzione però è di poter cogliere all'interno della relazione terapeutica, quel processo di "superamento del gioco delle identificazioni" che ha consentito al soggetto di giungere ad una propria autonomia, in coincidenza dei termini programmati della terapia, con l'incorporazione di un "oggetto buono", il T.A. ed un'esperienza che può essere sviluppata secondo diverse direzioni tra le quali il proseguimento nel ciclo superiore del T.A.S.

Ancora una volta si vuole sottolineare come sempre all'interno di questo "incontro terapeutico" si verifichi la scoperta di ciò che si chiama "interesse vitale", che dà la possibilità di sperimentare le sopraccitate dinamiche transferenziali e, nello stesso tempo, come "motivazione intrinseca" apre la porta verso nuove modalità di conoscenza e di comportamento.

Tra queste il diario o "protocollo" è stato per la nostra paziente un oggetto privilegiato. Esso ha rappresentato perciò "il prolungamento della relazione terapeutica" aprendo quel canale di comunicazione in più per trasmettere gli stati d'animo della persona e fungendo come sostegno pratico nella prosecuzione degli esercizi e dell'allenamento.

Lo scrivere, come sottolinea la prof. Malugani (8) : "da Freud a Jung, da Schultz ad Assagioli, è un denominatore comune per la propria autoconoscenza" ed il caso esaminato si crede ne sia certamente una testimonianza concreta.

Nei mesi successivi, infatti, anche per questo, S.M. riuscì a giungere ad un miglioramento di ruolo e competenze, secondo le sue peculiari abilità, nonché ad una ripresa di alcune amicizie trascurate.

Infine però sorgono spontanee due domande e cioè: è necessario per chi utilizza le psicoterapie brevi avere una buona formazione analitica alle spalle per saper cogliere le richieste più mascherate del paziente, come accade frequentemente ?

Se così fosse, fare psicoterapia breve diventa ancora più difficile di una psicoanalisi ortodossa? Forse si può rispondere che non ci sono psicoterapie brevi né psicoterapie lunghe ma relazioni terapeutiche funzionali che hanno bisogno di una multifattorialità di eventi e di connessioni che combinate insieme possono permettere un risultato creativo che possono utilizzare i diversi strumenti che il terapeuta ha a disposizione.

Non ultimo ancora una volta si può individuare in quell'interesse vitale identificato da Straus, e qui sopra evidenziato, che spinge la coppia psicoterapeutica ad attivare un processo di guarigione necessario.