

Meditazione ed Analisi Transazionale: i Contributi della Mindfulness alla Psicoterapia Analitico-Transazionale

Astrid Devetti¹

Meditation and Transactional Analysis: the Contributions of Mindfulness to Transactional Analysis Psychotherapy

Abstract

La conoscenza dei sistemi neurologici e neurocognitivi coinvolti nell'origine delle emozioni negative, unitamente alla pratica della gentilezza e dell'equanimità mentale ha permesso di realizzare nuovi percorsi meditativi e terapeutici. Molti studi avviati negli ultimi decenni hanno valutato le connessioni esistenti o possibili tra psicoterapia e meditazione, riconoscendo affinità importanti tra i due strumenti di cura del Sè e portando alla nascita di forme di psicoterapia nuove includenti il prezioso apporto delle pratiche meditative. La meditazione è curativa: genera calma e pace favorendo salute mentale e relazioni armoniche. Non è psicoterapia, ma possiede una valenza ed un effetto terapeutico, come ben sostenuto da vari autori tra cui B. van der Kolk, che attribuisce alla meditazione una valenza fondamentale nei suoi interventi psicoterapici (Van der Kolk 2015).

¹Psicologa, Psicoterapeuta Analista Transazionale. Mindfulness Professional Trainer. E-mail: dorotygale@libero.it

L'elaborato proposto vuole essere una riflessione sui possibili benefici della pratica meditativa della mindfulness nell'ambito dell'Analisi Transazionale, come strumento prezioso per predisporre, favorire e consolidare i processi di cambiamento caratterizzanti l'AT.

A tal fine dopo un'introduzione esplicativa sul concetto di meditazione e mindfulness e sulle connessioni rilevate con la psicoterapia, attraverso il concetto di Adulto integrato-integrante si proporrà un collegamento specifico con l'AT, i suoi processi e le sue fasi e si sottolineerà la preziosità dell'atteggiamento accogliente e compassionevole proprio di queste pratiche nello sviluppo di un Genitore funzionale alla crescita del Sè.

Abstract

Knowledge of the neurological and neurocognitive systems involved in the origin of negative emotions together with the practice of kindness and of which the mental half has allowed the creation of new meditative and therapeutic paths. Many studies launched in recent decades have evaluated the existing or possible connections between psychotherapies and meditation, recognising important affinities between the two self-care tools and bringing about the birth of new forms of psychotherapy also includes the valuable contribution of meditative practices. Meditation is healing and generates calm and peace, promoting mental health and harmonious relationships. It is not psychotherapy but it has a therapeutic value and effect as well supported by various authors including Bessel van der Kolk who attributes a fundamental value to meditation in his psychotherapeutic interventions (Van der Kolk 2015).

The proposed work aims to be a reflection on the possible benefits of mindfulness meditation practice in Transactional Analysis, as a valuable tool for preparing and consolidating change processes that characterize Transactional Analysis.

To this end, after an explanatory introduction on the concept of meditation and mindfulness and on the connections found with psychotherapy, through the concept of the integral - integrated Adult, a specific connection with AT, its processes and phases will be proposed and the preciousness of the welcoming and compassionate attitude typical of these practices will be

underlined in the development of a Parent who is functional to the growth of the Self.

Parole chiave

meditazione, mindfulness, consapevolezza, Adulto integrato – integrante, compassione

Keywords

meditation, mindfulness, awareness, integral - integrated Adult, compassion

Introduzione

Il primo riferimento esplicito alla meditazione giunto sino a noi è riconducibile a delle sacre scritture induiste risalenti al IX-VIII secolo avanti Cristo: in esse la meditazione è indicata col termine sanscrito *Dhyana*, che letteralmente vuol dire visione, da cui derivano nelle filosofie orientali i termini *Chan* in cinese e *Zen* in giapponese.

Nel gergo comune col verbo meditare si intende riflettere, ponderare a lungo, quando in realtà l'etimologia della parola rivela qualcosa di sensibilmente diverso, che accomuna la meditazione alla medicina: le due parole infatti hanno la stessa radice, il verbo latino *medeor*, che significa *io curo, io guarisco*.

La meditazione è una pratica finalizzata a raggiungere una buona padronanza della mente affinché diventi capace di concentrarsi su un solo evento mentale - sensazione, pensiero, percezione - o un preciso elemento della realtà (meditazione riflessiva) oppure di liberarsi completamente da qualsiasi suo prodotto, da qualsiasi attività psichica tipica dell'essere umano (meditazione recettiva).

Con l'esercizio della meditazione è possibile raggiungere uno stato di quiete, di pace, di *giusta distanza* (equanimità) dagli eventi interni ed esterni, a sua volta capace di stimolare un approccio agli stessi più consapevole e ponderato, libero da attività mentali caotiche e confusive. Questo atteggiamento mentale verso il Sè ed il non-Sè

favorisce la cura, la guarigione dalle tante condizioni di malessere fisico e psichico in cui per sua natura, l'uomo versa.

“Nella mente ha origine la sofferenza, nella mente ha origine la cessazione della sofferenza” (il Buddha)

La meditazione mindfulness (o *Vipassana* in sanscrito) si è sviluppata più di 2500 anni fa grazie all'opera di un principe indiano, Siddharta Gautama (563/566 a.C. Nepal - 483 a.C. India), che dopo un periodo di ascetismo raggiunse la *completa realizzazione*, lo stato di *perfettamente risvegliato*, attraverso la pratica di una *vita equilibrata* (la *via di mezzo*). Il resto della sua vita questo principe detto il Buddha (il risvegliato) lo dedicò ad insegnare tale pratica. Secondo la sua visione dell'uomo tutto ruota attorno a quattro affermazioni fondamentali, le *quattro nobili verità* da lui raggiunte: esiste la sofferenza ed il dolore (*dukkha*); ciò origina dalla transitorietà intrinseca di tutte le cose (*anicca*) e dai tre principali veleni della mente quali il desiderio, l'odio e l'ignoranza; l'uomo può liberarsi dalla sofferenza e dal dolore raggiungendo la completa realizzazione (*nibbana*); la via per ottenere tale liberazione è l'ottuplice sentiero della liberazione (gli *otto passi*).

Gli ultimi tre passi dell'ottuplice sentiero riguardano la pratica della meditazione ed il settimo passo concerne specificatamente la *retta consapevolezza* (*samma sati*), tradotta in lingua inglese con la parola mindfulness.

La mindfulness

La meditazione mindfulness o *Vipassana* è stata insegnata in origine direttamente dal Buddha.

Essa consiste nel contemplare il respiro, il corpo e la mente. Tale contemplazione avviene attraverso la consapevolezza del respiro nei due momenti principali dell'inspiro e dell'espiro, e del corpo stesso

nelle sue parti, nella posizione in cui si trova o nelle azioni in cui è impegnato e nelle sensazioni piacevoli o spiacevoli che esperisce. Segue la parte dedicata all'osservazione della mente cioè dei pensieri, dei desideri, delle paure eventuali che l'attraversano, con un atteggiamento che accoglie, non giudica e lascia scorrere cogliendo l'intrinseca peritività, transitorietà dei contenuti mentali.

Nella seconda metà del secolo scorso sono stati ripresi ed approfonditi i concetti e la pratica della mindfulness per studiarne scientificamente caratteristiche ed effetti al fine di valutare la possibilità di applicare questa tecnica meditativa in ambito medico e psicologico. Sono state compiute ricerche molto accurate in laboratorio e non solo, attraverso test, questionari appositi standardizzati e moderni strumenti di ricerca propri della medicina e delle neuroscienze, per analizzare e confrontare da molteplici punti di vista popolazioni di praticanti e non praticanti, distinguibili in base a dati anagrafici, clinico-sanitario e di personalità (Hasenkamp W. 2012; Kabat-Zinn J. 2003; Mace C. 2010; Shapiro S. 2006). E' stato così possibile comprendere scientificamente cosa succede durante la pratica mindfulness a livello di sistema neurologico, neuropsicologico ed endocrino, di apparato respiratorio e cardiocircolatorio, di funzionamento cognitivo, emotivo e relazionale, giungendo a conclusioni integrabili tra loro e tali da condurre ad una conoscenza delle pratiche meditative ampia ed approfondita.

Grazie agli studi ad esempio di Malinowski (2012) oggi sappiamo che la mindfulness coinvolge varie aspetti dell'attenzione tra cui la capacità di sostenerla e focalizzarla. Durante una pratica consapevole di respirazione si registra infatti sia l'attivazione dell'attenzione sostenuta implicata nel mantenimento della concentrazione sul respiro, sia l'attivazione di un controllo cognitivo necessario per rilevare la fisiologica distrazione della mente e riportare la stessa sul compito. Questi processi sono riconducibili a network neuronali diversi e la pratica regolare della mindfulness, favorendone l'attivazione e lo

sviluppo, porta a miglioramenti oggettivi nell'autoregolazione dell'attenzione.

Bishop (2004) ha definito la mindfulness come un modo particolare di prestare attenzione caratterizzato da due componenti principali: l'autoregolazione dell'attenzione ed un particolare orientamento verso l'esperienza presente. La prima prevede la capacità di dirigere la propria consapevolezza sull'esperienza immediata tramite la regolazione del proprio focus attentivo, divenendo presenti e consapevoli del momento attuale. La seconda consiste in un atteggiamento curioso, aperto, accogliente: si sceglie di accettare ciò che compare nel campo della consapevolezza in assenza di giudizio e con ricettività.

Shapiro (2005) ha completato da un punto di vista dinamico quanto proposto da Bishop descrivendo la mindfulness secondo un modello a tra componenti: l'intenzione di divenire consapevoli, l'attenzione consapevole ed un atteggiamento accogliente non giudicante sarebbero per l'autore elementi fondanti della mindfulness, coesistenti simultaneamente ed intrecciati tra loro in un processo ciclico.

Oggi è risaputo e condiviso che con la meditazione mindfulness è possibile raggiungere la giusta distanza tra noi e ciò che attraversa la nostra mente: emozioni, sensazioni, pensieri (Kabat-Zinn J. 2008, 2011, 2013). Questi contenuti mentali non vengono negati, ma neppure trattenuti con la bramosia di risolverli o evitarne la perdita, bensì lasciati scorrere come nella loro natura, in quanto prodotti della nostra stessa mente. Da un punto di vista cognitivo, emotivo e relazionale, la mindfulness così da una parte consente lo sviluppo di una maggiore presenza e centratura nel qui ed ora, chiarificazione di sé, capacità di osservazione, descrizione e flessibilità cognitiva, regolazione emotiva ed attitudine alla compassione, e da un'altra permette di ridurre la reattività emotiva, la tendenza ad azioni automatiche, la ruminazione, l'attaccamento doloroso agli eventi mentali, la negazione, il rifiuto ed il giudizio. (Bear et al. 2003, Chiesa et al. 2014).

La meditazione vipassana, o mindfulness, allena ad osservare ciò che è transitorio, soggetto a mutamento ed intrinsecamente fonte di sofferenza (il corpo, la mente, la coscienza), per sviluppare equanimità, disidentificazione, benevolenza. Non è consapevolezza asettica, ma consapevolezza sbilanciata verso la gentilezza e l'accoglienza. Come sostenuto da numerosi autori tra cui F. Fabbro (2019) questa pratica riduce la tensione ed il controllo, facilita il lasciar andare, la non bramosia, il non attaccamento, favorisce la nascita della compassione verso sé ed il mondo, intesa come atteggiamento autenticamente e profondamente empatico, accogliente, volto alla vicinanza, alla cura, all'aiuto dinnanzi la sofferenza propria ed altrui. La pratica mindfulness è esercizio di liberazione dalla sofferenza dai condizionamenti mentali.

Meditazione e psicoterapia

Secondo gli insegnamenti del Buddha, la salvezza è un cammino di liberazione, di purificazione della mente dall'ignoranza, dall'attaccamento e dalla fuga dagli eventi che ci riguardano: è un itinerario simile ad un percorso di psicoterapia, in cui la persona è chiamata a riconoscere e superare schemi, abitudini, contenuti mentali con cui si autoinfligge sofferenza.

Praticare la meditazione non è facile: lo stile di vita e l'educazione occidentale "insegnano" ad evitare la consapevolezza, l'autenticità, a vivere in maniera indotta ed automatizzata, a scansare fermamente ciò che provoca disagio ed a rincorrere ciò che dà appagamento, in un contesto di necessità e paure spesso indotte dal costume e dal mercato. La capacità di osservare con attenzione il dolore nelle sue forme fisiche e psicologiche, insieme alla capacità di "lasciar andare", di decentrarsi o disidentificarsi dai propri pensieri, emozioni e sensazioni consente di divenire vigili testimoni dei propri vissuti e così sviluppare una strategia efficace per migliorare l'autoregolazione emotiva, la relazione con sé e gli altri.

Naranjo (2011) definisce il centro della personalità umana un nucleo di dolore e l'Ego un insieme di automatismi caratterizzati da inconsapevolezza, repressione, negazione, disconnessione, che seppur finalizzati in primo momento a difenderci da questo dolore, a lungo lo cronicizzano, lo amplificano, lo nutrono. Per l'autore l'essenza del cammino spirituale come della psicoterapia consiste nella capacità di trasformare il nostro atteggiamento di fronte al dolore, innanzitutto abbattendo l'inconsapevolezza, che sostiene la coazione automatica a ripetere, conduce a bramare quanto riteniamo giusti alla nostra esistenza ed a sopprimere, fuggire da quanto riteniamo la danneggi.

Il fondamento della psicoterapia è lo stesso degli antichi percorsi spirituali: si tratta di una morte interiore attraverso la quale il vero Essere si libera dalla prigione del piccolo Io.

La meditazione e la psicoterapia non sono la stessa cosa, ma hanno molto in comune.

Yalom (2016) ha descritto le caratteristiche salienti della psicoterapia, la maggior parte delle quali si associa alla meditazione: la persona è invitata a promuovere autenticità ed esame di realtà, è stimolata a comprendere come contribuisce sensibilmente in prima persona alla propria sofferenza ed attraverso un percorso raggiunge una visione di sé e dell'altro più libera possibile da distrazioni, negazioni, illusioni. Con questo elenco Yalom non riassume solo aspetti fondamentali della psicoterapia, ma anche della meditazione.

Non stupisce dunque che negli ultimi 30 anni la mindfulness sia diventata un ausilio importante nel percorso formativo degli psicoterapeuti, nella cura di molte malattie per ridurre la sofferenza e lo stress, nella cura dei tumori, delle malattie autoimmuni, della fibromialgia, nella terapia del dolore cronico, nonché nel trattamento di molte forme di disagio mentale e disturbo psichiatrico come ad esempio i disturbi d'ansia, le dipendenze da sostanze, i disturbi del comportamento alimentare, il disturbo bipolare, la depressione, il disturbo ossessivo-compulsivo, l'adhd, il disturbo da stress post traumatico ed il disturbo borderline di personalità.

Jon Kabat-Zinn (1944) viene generalmente riconosciuto come il mentore della fusione avvenuta alla fine del secolo scorso in Occidente tra meditazione e psicoterapia o come forse sarebbe più corretto dire, dell'arricchimento della psicoterapia attraverso il suo ricongiungimento a pratiche di crescita e cura del Sè ad essa antecedenti.

Il biologo statunitense alla fine degli anni '70 ha sviluppato un programma standardizzato di introduzione alla mindfulness denominato Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) comprendente otto incontri settimanali di gruppo di circa due ore suddivisi in quattro momenti: presentazione di alcuni concetti teorici, pratica della mindfulness, esercizi di Hatha yoga e spazio finale per la discussione. Attraverso il metodo MBSR sono state realizzate centinaia di ricerche che hanno dimostrato l'utilità della meditazione mindfulness nella cura dello stress, dell'ansia, della depressione.

Sull'onda di queste sperimentazioni in ambito psicoterapico sono nati via via molteplici protocolli terapeutici includenti in modo significativo la mindfulness. La maggior parte di questi si rivolgono a pazienti con specifiche problematiche come la Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Obsessive - Compulsive Disorders di Corboy T. e Hershfield J. (2014), la Mindfulness-Based Relapse Prevention for Addictive Behaviors di Bowen S., Chawla N. e Marlatt A. (2009), la Dialectical Behavior Therapy di Linehan M. per il trattamento di pazienti con disturbo borderline di personalità (2021), la Mindfulness-Based Eating Awareness Training di Kristeller J, et al. (2011) e la Mindfulness-Based Cognitive Therapy di Segal Z. e Williams M. e Teasdale J. (2000) per pazienti aventi o aventi avuto depressione maggiore. Altri protocolli terapeutici includenti la mindfulness rappresentano invece modelli di lavoro transdiagnostici non specificatamente rivolti a target specifici di pazienti: ne sono un esempio l'Acceptance and Commitment Therapy di Hayes S. (2006) e la Compassion Focused Therapy di Gilbert P. (2012).

Mindfulness ed Analisi Transazionale

I cambiamenti psicologici che la pratica della mindfulness può stimolare nell'essere umano hanno un potenziale curativo enorme. Le diverse ricerche condotte per valutare l'impatto della pratica meditativa sulla cura dei disturbi mentali negli ultimi decenni hanno palesato e consolidato l'incontro fecondo tra moderne forme di psicoterapia e la pratica meditativa basata sulla presenza mentale. Nell'ambito dell'Analisi Transazionale è rinvenibile al momento un numero molto esiguo tuttavia di studi volti a valutare una possibile sinergia con la mindfulness, che a mio avviso praticata dal terapeuta e impartita al paziente, può offrire grandi contributi ai processi ed alle fasi terapeutiche proprie dell'AT.

Salute mentale ed Adulto integrato - integrante

Per Berne il disagio mentale è riconducibile a confini dello stato dell'Io Adulto inadeguati in quanto troppo rigidi, con conseguenti dissociazioni dello stato dell'Io Bambino e/o Genitore, oppure troppo laschi da cui il dominio psichico dello stato dell'Io Bambino e/o Genitore. Ne conseguono letture di sé e del mondo scorrette, incomplete, vissuti emotivi ed affettivi dissociati, azioni verso sé e gli altri inopportune o francamente rischiose. Un funzionamento mentale sano prevede dunque uno stato dell'Io Adulto capace di considerare e tenere insieme appropriatamente mondo interno e mondo esterno, dentro un chiaro confine tra Sè e non Sè. Uno stato dell'Io Adulto siffatto è ciò che diversi autori in ambito AT come Liverano A. e Piermartini B. (2010) hanno definito come lo stato dell'Io Adulto integrato - integrante. Al suo interno da un punto di vista contenutistico è rinvenibile una combinazione armonica ed in costante evoluzione di aspetti del qui ed ora, di ciò che accade momento per momento fuori e dentro sé, elementi arcaici, esperienze passate, conseguenze derivate ed identificazioni con persone significative della propria vita, funzionale al benessere ed alla crescita della persona,

ovvero allo sviluppo di relazioni mature ed alla realizzazione di comportamenti appropriati. Da un punto di vista dinamico e funzionale, l'Adulto integrato - integrante è atto a compiere un processo di riflessione ed integrazione di tutto questo materiale psichico così da poter governare se stesso ed il proprio destino, decidere le proprie azioni ed assumersene le responsabilità. Mediante questo processo di riflessione ed integrazione essenziale al raggiungimento dell'autonomia si creano nuove modalità e nuove possibilità di sentire, pensare e comportarsi adeguate e coerenti al qui ed ora. L'Adulto integrato ed integrante di cui parla Berne (1971) si assume la responsabilità di tutto ciò che sente, pensa e crede e sviluppa un sistema etico di vita: *ethos*. Raccoglie informazioni ed elabora oggettivamente: *technos*. Si dimostra indulgente nei rapporti sociali e sperimenta emozioni di passione, tenerezza, tolleranza: *pathos*. L'Adulto appare così simile a quello che E. Fromm (1968) chiama "persona completamente sviluppata", in pieno contatto col proprio potenziale umano. Nel modello ATSC di P. Scilligo (2009), l'autore pone l'accento sulla funzione esecutiva dell'Adulto intesa come capacità di controllo conscio su pensiero, emozione ed azione, riconoscendo all'Adulto il ruolo essenziale di riflessione e regolazione delle emozioni e di integrazione delle esperienze. Per K. Tudor (2003) un tratto importante dell'Adulto integrante è la consapevolezza critica, ovvero la possibilità di mettersi in una posizione di allerta che rifiuta l'accettazione passiva di ciò che è solo supposto o ritenuto vero, la capacità di riflettere su noi stessi e gli altri tagliando fuori ciò che non ha più rilevanza nel presente ed assimilando il passato in funzione di questo.

E' rivolgendosi ad un Adulto così inteso strutturalmente e funzionalmente che la *mindfulness* ritengo possa essere riconosciuta all'interno di un contesto analitico-transazionale come valido strumento di supporto nella scoperta e nell'evoluzione del Sè.

Mindfulness, fasi e processi AT

La mente di una persona biologicamente matura, che si muove nel mondo con un Adulto adeguato integrato -integrante è curiosa, aperta al contatto ed alle relazioni con le persone e non solo, è divertente, sensuale, intuitiva, in un processo di continua consapevolezza ed autoconsapevolezza, integrazione, evoluzione.

Ritengo che quando siamo in uno stato mindfulness, siamo in questo stato dell'Io Adulto. La nostra attenzione è orientata sul qui ed ora in maniera intenzionale e focalizzata, siamo capaci di interrompere quel processo mentale fisiologico e peraltro ampiamente adattativo per certi versi, denominato *mind wandering*, attraverso il quale la nostra attività cerebrale spontanea vaga tra dentro e fuori di noi, passato, presente e futuro, realtà e fantasia, contribuendo a molti processi mentali fondamentali (di previsione, creatività, ecc.), ma nel contempo ostacolando quella tensione epistemica rivolta al nostro Sé, alla nostra interiorità, essenziale in un processo di crescita personale. Quando "siamo mindfulness" la nostra attenzione è consapevolmente rivolta al nostro presente, siamo consci di ciò che ci sta accadendo, in contatto diretto con quanto avviene ora dentro di noi.

Dal mio punto di vista praticare la mindfulness vuol dire allenare, potenziare l'Adulto, quell'istanza psichica che deve essere in contatto con quanto vissuto dal Bambino, con quanto trasmesso dal Genitore ed offerto dalla realtà esterna, ma non travolto, offuscato, contaminato da tutto ciò. Nello specifico praticare la mindfulness in un contesto di psicoterapia analitico - transazionale significa favorire innanzitutto il processo di decontaminazione: stimolare, apprendere un contatto profondo con se stessi, attraverso il quale riconoscere pensieri, attese, valori, principi, doveri trasmessi dai nostri genitori e da noi introiettati nella nostra istanza psichica genitoriale.

Procedendo in un lavoro sempre più profondo e completo di analisi, l'attitudine al contatto consapevole di sé a mio avviso diventa valida alleata anche per il passo successivo della psicoterapia analitico -

transazionale cioè la deconfusione. In questa fase il paziente raggiunge il cuore del Sè, l'anima da cui tutto si muove ed a cui tutto torna: i bisogni autentici del Bambino. Questi nella sofferenza psichica risultano negati, taciuti per poter soddisfare le richieste del Genitore originariamente introiettate come traiettorie necessarie per la propria sopravvivenza psichica, per potersi garantire approvazione, accettazione, cure in un momento storico evolutivo delicato e vulnerabile quale l'infanzia, in cui simbiosi, obbedienza e compiacenza risultano passaggi essenziali per il raggiungimento di un certo equilibrio mentale ed affettivo.

La pratica della mindfulness ritengo possa favorire la riuscita anche della fase iniziale, germinale della psicoterapia, in cui a partire dall'analisi della domanda di aiuto del paziente il terapeuta promuove con lo stesso un'alleanza terapeutica entro cui sofferenza e bisogni diventano via via sempre più chiari ed autentici. Essere vigili, attenti, ricettivi nel qui ed ora alle proprie esperienze affettive, emotive, fisiche e cognitive mi aspetto stimoli anche il riconoscimento e l'integrazione di quegli auspicabili cambiamenti a cui mira l'intero movimento propulsivo della terapia e dunque sostenga in questo senso pure la fase finale della psicoterapia analitico - transazionale, quella denominata del riapprendimento.

Gentilezza ed atteggiamento accogliente non giudicante

La mindfulness è un atteggiamento, non semplicemente un esercizio mentale. La disposizione è quella della persona curiosa, in ascolto, intenzionata a sentire, ad osservare in modo gentile e non giudicante la propria presenza, il proprio essere al mondo in quel momento. Con la pratica della mindfulness ci si ri-appropria di se stessi con amorevolezza e coraggio, assaporando il piacere sottile della verità, la sua pienezza, la sua utilità esistenziale.

Credo che questa disposizione a se stessi sia il presupposto fondamentale a quello stato mentale più ampio e che di fatto la

contiene, che è la compassione. Concetto cardine della Compassion Focused Therapy (CFT) di P. Gilbert, la compassione è molto diversa dalla pietà, che nasce da una sensazione di superiorità e distinzione da chi è in difficoltà: “è una sensibilità alla sofferenza in sé e negli altri con l’impegno di cercare di alleviarla e prevenirla” (Gilbert 2023 pag.89). La compassione è riconoscimento del dolore dell’altro e connessione con l’altro attraverso empatia profonda ed altrettanto profondo desiderio di attivarsi per risolvere o alleggerire tale dolore: permette al soggetto di essere profondamente ed utilmente in ascolto emotivo all’altro, ma anche a se stesso, verso quelle parti di sé sofferenti e bisognose.

Penso che l’ascolto di sé accogliente e compassionevole abbia risvolti molti utili in un percorso di psicoterapia analitico - transazionale, in particolare nella fase di deconfusione del Bambino, in cui la persona è chiamata ad uno sforzo intrapsichico di carattere affettivo ed emotivo particolare, per cogliere bisogni antichi, rimossi o anche solo negati, taciuti, ma tuttora presenti e pulsanti.

L’insight spesso non basta. Non è sufficiente per realizzare il cambiamento sperato. E’ necessario pulire il Sé attraverso la decontaminazione da ciò che lo blocca, lo affligge, recuperare le parti sane, legittime attraverso la deconfusione, ma anche sviluppare un modo nuovo di percepire e trattare tutto questo.

L’accoglienza del Sé non dev’essere solo un passaggio, una manovra strategica in una fase particolare del processo terapeutico: è mia opinione debba diventare atteggiamento radicato di un Genitore nuovo capace di collaborare e sostenere un nuovo Adulto de-contaminato, di ascoltare e proteggere un antico Bambino de-confuso. Ritengo che solo questo profondo cambiamento del Genitore possa rendere possibile un’effettiva emancipazione del paziente dal suo vecchio Genitore, affettivamente debole e normativamente invalidante, e che senza tale cambiamento gli altri passaggi della psicoterapia possano stentare ad evolvere nella direzione auspicata.

Conclusioni

Secondo il filosofo V. Mancuso ognuno di noi è ciò che guarda, sente, pensa, attualizza. Il senso della vita dipende da noi, dalle nostre scelte ed abitudini, dal modo in cui interpretiamo noi stessi. Non siamo creature determinate, bensì alla ricerca di un senso, perché conteniamo dentro di noi uno spazio vuoto che è lo specifico umano, la possibilità di essere e non essere, ciò che ci rende liberi di scegliere. E' nella coltivazione di questo spazio interiore che si crea il senso della vita. Per l'autore è necessario praticare una profonda pulizia di noi stessi per tenere questo spazio pulito da cose inutili o dannose (Mancuso 2021). In questo pensiero colgo risonanze profonde con quanto proposto dalla pratica della mindfulness, nonché un parallelo evidente con i processi di cambiamento propri dell'AT.

In qualità di mindfulness professional trainer regolarmente iscritta al Registro Nazionale Mindfulness ed in costante studio ed approfondimento delle pratiche meditative e del loro utilizzo in psicoterapia attraverso corsi e master, pratico la mindfulness nella mia vita quotidiana per favorire il mio benessere ed essere più centrata, pulita e ricettiva possibile davanti alle storie, alle sofferenze ed alle richieste di chi a me si rivolge. Là dove lo ritengo possibile ed opportuno, propongo inoltre nella mia attività clinica brevi sessioni di 10'/20' di pratica all'inizio delle sedute di consulenza psicologica o psicoterapia.

Bibliografia

Bandler, R., Grinder J. *La struttura della magia*, Ed. Astrolabio, 1981

Bear, R. A. (2003) Mindfulness training as a clinical intervention: a conceptual and empirical review. *Clinical Psychology Science and Practise*, vol 10: 2, 125-143

Berne, E. (1957) Ego States in Psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, 11, 293-309

Berne, E. *Analisi Transazionale e psicoterapia*, Ed. Astrolabio, 1971

Berne, E. *Fare l'amore*, Ed. Bompiani, 1970

Berne, E. *Ciao...e poi*, Ed. Bompiani, 1969

Berne, E. *A che gioco giochiamo*, Ed. Bompiani, 1964

Bishop, S.R., Lau M., Shapiro S., Carlson L., Anderson N.D., Carmody J., Segal Z.V., Abbey S., Spreca M., Velting D. & Devins G (2004) Mindfulness: A proposed operational definition. *Psicologia Clinica: scienza e pratica*, vol 11: 3, 230-241

Bowen, S., Chawla N., Marlatt A. (2009) Mindfulness Based Relapse Prevention for Substance use Disorders: a pilot efficacy trial. *Substance Use &Addiction Journal*, 3, 4

Buddha *Il grande discorso sui fondamenti della presenza mentale - Mahasatipatthanasuttanag* - Ed. Etiche Nuova Coscienza, 2020

Corboy, T., Hershfield J. (2014) Mindfulness and Cognitive Behavioral Therapy for OCD. *OCD Newsletter*, 28, 1

Chiesa, A., Anselmi R., Serretti A. (2014) Psychological mechanisms of mindfulness-based interventions. *Holistic Nursing Practice*, 28, 2

Fabbro, F. *La meditazione mindfulness*, Ed. Feltrinelli, 2019

Fromm, E. *La rivoluzione della speranza*, Milano: Etas Libri, 1978

Gilbert, P. *La terapia focalizzata sulla compassione: caratteristiche distintive*, Ed. Francangeli, 2012

Goulding, M., Goulding R. *Il cambiamento di vita nella terapia ridecisionale*, Ed. Astrolabio, 1983

Goulding, R. (1976) Injunctions, Decisions and Redecisions. *Taj*, 6, 46-48

Hargaden, H., Sills C. (2001) Deconfusion of Child Ego State: a relational perspective. *Transactional Analysis Journal*, 31, 55-70

Hasenkamp, W., Wilson-Mendenhall C.D., Duncan E., Barsalou L.W. (2012) Mind wandering and attention during focused meditation: a fine-grained temporal analysis of fluctuating cognitive states. *NeuroImage*, 59, 750-760

Hasenkamp, W., Barsalou W. (2012) Effects of meditation experience on functional connectivity of distributed brain networks. *Frontiers in Human Neuroscience*

Hayes, S., Luoma J., Bond F., Masuda A., Lillis J. (2006) Acceptance and Commitment Therapy: model, processes and outcomes. *Psychology Faculty Publications*, 101

Kabat-Zinn, J. (2003) Mindfulness-based interventions in context: past, present and future. *Psicologia clinica: scienza e pratica*, 10: 2, 144-156

Kabat-Zinn, J. (2011) Some reflections on the origins of MBSR: skillful means and trouble with maps. *Contemporary Buddhism*, 12: 1, 281-306

Kabat-Zinn, J., Rinpoche S., Saron C. et al. *Guarire con la meditazione*, Ed. Amrita, 2013

Kristeller, J. et al. (2011) Mindfulness-based eating awareness training for treating binge eating disorder: the conceptual foundation. *Eat Disorder*, 1, 49-61

Linehan, M. *Trattamento cognitivo-comportamentale del disturbo borderline - il modello DBT* - Ed. Raffaello Cortina, 2021

Liverano, A., Piermartini, B. (2010) Il concetto di Adulto integrante e le sue implicazioni nella relazione terapeutica, *Psicologia psicoterapia e Salute*, vol. 16, 1, pp. 27-56

Ludwig, D. S., Kabat-Zinn J. (2008) Mindfulness in medicine, *Jama*, 300: 11, 1350-52

Naranjo, C. *Amore, coscienza e psicoterapia*, Ed. Xenia, 2011

Novellino, M., Miglionico A. *Tattiche e strategie in Analisi Transazionale*. Seminari Clinici Istituto di Analisti Transazionale, Roma 1987

Mace, C. *Mindfulness e salute mentale*, Ed. Astrolabio, 2010

Malinowski, P. (2013) Neural mechanisms of attention control in mindfulness meditation. *Focused Review*, 7

Mancuso, V. *Non ti manchi mai la gioia*, Ed. Garzanti, 2023

Mastromariono, R., Scoliere M. *Il modello 101: introduzione all'Analisi Transazionale*. Ed. IFREP Roma, 1999

Schiff, J.L. *Analisi Transazionale e cura delle psicosi*, Ed. Astrolabio, 1981

Scilligo, P., Bianchini S., Barreca M.S. *Analisi Transazionale: i premi Eric Berne*. Ed. IFREP Roma, 1991

Scilligo, P. *L'Analisi Transazionale Socio Cognitiva*, Roma: Las (2009)

Segal, Z., Williams J., Teasdale J., Soulsby J (2000) Mindfulness-based Cognitive Therapy reduces overgeneral autobiographical memory in formerly depressed patients. *Journal of Abnormal Psychology*, 109: 1, 150-155

Shapiro, S., Carlson L.E., Astin G.A., Freedman B. (2006) Mechanisms of mindfulness. *J. Clin Psychology*, 62: 3, 373-386

Tudor, K. The neopsyche: the Integrating Adult ego state in Sills, C. Hargaden, H. 82003) *Key Concept in Transactional Analysis* (pag.200-29). London: Worth Publishing

Van der Kolk, B. *Il corpo accusa il colpo*, Ed. Raffaello Cortina, 2015

Yalom, D. I., Costa P. *Il dono della terapia*, Ed. Beat, 2016

Sitografia

Brambilla, A. “*Tra mindfulness e clinica A.T.: coesione ed intimità*” 19 e 20.11.2022 Giornate A.I.A.T. Università Pontificia Salesiana, Roma, YouTube, 15.01.2023. Video, 21:46.
<https://www.youtube.com/@AIAT-AnalisiTransazionale>