

ANNA NAZZARENA NARDINI*

UN’ALTRA VITTORIA DEL RIVOLUZIONARIO SILENZIOSO L’APPROCCIO CENTRATO SULLA PERSONA PER PROMUOVERE LA “RESILIENZA” NELLE GESTANTI

*ANOTHER VICTORY FOR THE SILENT REVOLUTIONARY: THE PERSON-CENTRED
APPROACH TO PROMOTE “RESILIENCE” AMONG MOTHERS-TO-BE***

RIASSUNTO

L’autrice affronta dapprima l’importanza centrale e storica dell’approccio centrato sulla persona di C.R. Rogers, facendone vari collegamenti con le recenti scoperte delle neuroscienze. Successivamente espone la sua lunga esperienza, basata sull’approccio rogersiano applicato alla pratica preventiva, nei corsi di Psicoprofilassi Ostetrica e Training Autogeno Respiratorio presso il Consultorio Familiare della ASL RMI (il primo creato a Roma). Conclude con alcune riflessioni in cui sottolinea, in un tempo in cui prevaleva in modo schiacciante il modello biomedico, quanto è stato importante tale approccio.

SUMMARY

The author looks first at the central and historical importance of the person-centred approach advanced by C.R. Rogers, linking it up to recent discoveries in the neurosciences. She then illustrates her extensive experience using a Rogers-based

*Psicologa e psicoterapeuta di indirizzo rogersiano. Ha conseguito vari corsi formativi: Scuola Superiore di Sessuologia Clinica; Training di Terapia Familiare e Problematiche Adolescenziali; Psicoprofilassi Ostetrica; Psicosomatica Ginecologica e Neonatologica. Già docente presso la “Scuola di Formazione in Psicosomatica e Psicoprofilassi Ostetrica”. Ha lavorato presso il Consultorio Familiare della A.S.L. RMI e presso il Consultorio per Adolescenti, operando con giovani, adulti, coppie, gruppi, per stimolare le loro risorse nell’affrontare i disagi esistenziali.

**Il presente articolo è stato presentato al Convegno Nazionale ACP “Promuovere la resilienza delle persone, gruppi e comunità con l’Approccio Centrato sulla Persona” - Genova, 18-19 giugno 2011.

approach to prevention in Childbirth Preparation courses and Autogenic Breathing Training at the ASL RM1 Family Planning Clinic (the first of its kind to open in Rome). She concludes with some reflections on the importance of this approach at a time when the biomedical model was very much the dominant concept.

*“Se io mi trovo in un’atmosfera
che promuove la crescita
allora sono in grado di sviluppare
una fiducia profonda in me stesso,
negli individui, in gruppi interi.
Mi piace creare un ambiente di questo genere,
in cui persone, gruppi, e perfino le piante,
possono crescere”
C. R. Rogers*

La “resilienza” è quell’insieme di risorse naturali di cui l’organismo è in possesso fin dalla nascita, e che possono essere apprese ed amplificate, ma che possono essere anche ostacolate nel corso della vita. Sono molti i termini ed i concetti derivati da varie ricerche in questo campo, ma sia che si parli di hardnes, coping, autoefficacia, o autostima, non vi è nulla che non sia già stato detto o intuito da Carl Rogers. Infatti in tempi ormai lontani scriveva:

“...In tutti gli organismi viventi è presente una tendenza naturale verso uno sviluppo più complesso e più completo. Il termine più usato è tendenza attualizzante, che può essere ostacolata, pervertita, ma non può essere distrutta senza che si distrugga l’organismo stesso...”.

“...L’individuo ha in sé enormi risorse di autocomprensione, per modificare il concetto di sé, i suoi atteggiamenti e l’orientamento del suo comportamento. Queste risorse ... possono essere utilizzate ... se si riesce a fornire una atmosfera ben definibile di atteggiamenti psicologici facilitatori.”

E ancora: “...Poiché tali scoperte si sono dimostrate come base della modalità in cui possono essere attivate le capacità autotrasformatrici della persona e del modo in cui i rapporti umani possono favorire o distruggere tale possibilità di cambiamento, ci si è resi conto della grande importanza della sua efficacia e dell’ampiezza dell’applicabilità” (Rogers, 1980)

Non si sta forse parlando di hardnes, resilienza, autoefficacia, o altro simile?

Nonostante non abbia avuto il meritato riconoscimento nel mondo accademico, C. Rogers, mediante la sua rivoluzione silenziosa, ha conseguito

molte vittorie sia rispetto alla validità dell'“approccio centrato sulla persona”, sia mediante le molte conferme delle sue ipotesi dalle neuroscienze, ad esempio la straordinaria potenza dell'empatia dimostrata dalla scoperta dei neuroni specchio.

Carl Rogers aveva detto: “Con i miei colleghi ci rendemmo conto che questo ascolto empatico costituiva una delle finestre meno appannate che si affacciano nei processi della psiche umana in tutta la sua misteriosa complessità... Quando le persone si sentono comprese con sensibilità ed accuratezza esse sviluppano un insieme di atteggiamenti verso se stesse che promuovono la crescita e sono terapeutici” (Ibidem).

Egli intuisce che in modo speculare se ci sentiamo amati, compresi, possiamo sviluppare la capacità di comprenderci, di aver cura di noi stessi favorendo la crescita del “Sé” che diviene più accettante e più congruente. Di conseguenza: “...Sia che si operi come psicoterapeuti, sia come facilitatori di gruppi d'incontro, come insegnanti, come genitori, abbiamo nelle nostre mani, se siamo capaci di assumere un atteggiamento empatico, un potente strumento di cambiamento e di crescita”(Ibidem).

Marco Iacoboni, nel suo interessante libro “I neuroni specchio” del 2008”, a conferma di tutto ciò racconta come nel Laboratorio di Parma, dove operava il professore Rizzolatti, con i suoi colleghi tra cui spiccava il professore V. Gallese, un neurofisiologo con profondo interesse per la filosofia fenomenologica, avevano condotto interessanti studi sui primati; poi si erano arrestati, intrappolati nel modello di ricerca scientifica meccanicista, che non consentiva la comprensione della complessa attività neuronale. Soltanto quando riuscirono a superare i paradigmi e le ipotesi dei modelli dominanti mediante un approccio nuovo, fuori dagli schemi, segno di grande apertura mentale (come Carl Rogers, che aveva sfidato la psicologia accademica), riuscirono ad approfondire le complesse implicazioni dei neuroni specchio.

La ricerca portata avanti da Marco Iacoboni e dai suoi collaboratori ha permesso di individuare che l'atteggiamento empatico attiva il funzionamento dei neuroni specchio preposti allo sviluppo dell'apprendimento e della comunicazione. Si ritiene che l'attività dei neuroni specchio inizia con la vita ed essi sono la base del riconoscimento dei sentimenti dell'altro, dell'interscambio e del nucleo primitivo della nascita del Sé (Iacoboni, 2008).

Anche la fiducia di base rispetto alla possibilità di apprendimento, di crescita e di cambiamento è stata ampiamente confermata dalle neuroscienze.

Infatti, grazie alle numerose ricerche sul funzionamento del cervello e sulla sua plasticità e capacità adattiva alle continue sollecitazioni e alle nuove esperienze, è stato dimostrato che possono svilupparsi continue sinapsi fino alla

morte dell'individuo (Siegel, 1999). Di conseguenza, si può diventare non solo quello per cui geneticamente si era predisposti, ma qualcosa di più specifico grazie all'integrazione del patrimonio genetico con quello esperienziale (Ansermet, Magistretti, 2008).

E' stato anche dimostrato che l'interesse genera neuroplasticità e nuove connessioni nervose a conferma di ciò che ipotizza Carl Rogers riferendosi all'apprendimento significativo; infatti, conversando con Bateson, egli dice: “..Un apprendimento significativo in cui è coinvolta profondamente l'intera persona con il suo intelletto e con i suoi sentimenti... in altre parole c'è un forte desiderio di apprendere qualcosa di nuovo, quindi secondo me l'apprendimento significativo produce una differenza pervasiva nella conoscenza, negli atteggiamenti, e nel comportamento dell'individuo” (Kirschenbaum, Henderson, 2008).

Egli concepì anche un concetto di medicina centrato sulla persona, ed il suo approccio olistico sistemico rappresentò una ulteriore sfida al mondo accademico ancorato al modello biomedico, nonostante l'avanzamento del modello biopsicosociale basato su una visione sistemica, che vede la salute correlata ad una serie di fattori interagenti tra di loro di ordine biologico, psicologico e sociale (Rogers, 1980).

Quando l'O.M.S. richiama l'attenzione di tutte le organizzazioni internazionali di tutti i paesi perché si impegnino a programmare interventi per la salute, riconoscendo quanto su di essa incidano i fattori psicologici, l'approccio centrato sulla persona si è dimostrato il più efficace e il più fertile nella promozione di nuove ricerche, e dotato di maggiore estensione nella possibilità delle applicazioni e capacità di integrazione con altri approcci (Zucconi, Howell, 2003).

Personalmente, nella mia lunga esperienza lavorativa presso il Consultorio Familiare della ASL RM1 e nell'attività di libera professionista, ho sempre ritenuto l'approccio centrato sulla persona un insostituibile strumento di lavoro; a volte l'ho integrato con altri modelli lasciandolo comunque sempre come costante (D'Ippolito, Nardini, 2010).

Come psicoterapeuta a livello individuale, di coppia, di gruppo, ho affrontato tutte le problematiche rappresentative del molteplice della realtà che ci circonda; nella scelta della tematica inerente il presente articolo ho indugiato a lungo, perché ogni esperienza mi sembrava più significativa dell'altra; infine, ho scelto quella relativa ai corsi, tenuti dagli anni Settanta-Ottanta alla metà degli

anni Novanta, di Psicoprofilassi Ostetrica e Training Autogeno Respiratorio organizzati presso il Consultorio Familiare in cui lavoravo.

Lo stato di gravidanza ed il parto rappresentano un evento naturale che la donna è in grado di affrontare perché dotata di tutte le risorse necessarie per superarlo; anzi, può anche aumentare la propria “resilienza” e autoefficacia. Vi sono alcune donne che, in concomitanza della spinta finale che accompagna la nascita del bambino, hanno addirittura un orgasmo. Può accadere, invece, che a causa di una fragilità dovuta ai motivi più vari, sottoposta allo stesso stress, la donna possa essere invasa da una profonda angoscia di inadeguatezza e bloccarsi, con gravi conseguenze per la sua salute e per quella del bambino.

L’obiettivo principale, nei corsi di cui andrò parlando, era centrato sulla prevenzione di tutte le complicanze che possono insorgere durante la gravidanza dovute a cause organiche, psicologiche, relazionali, sociali; in termini attuali: promuovere la resilienza delle gestanti. Le competenze erano state apprese mediante i corsi di psicoprofilassi ostetrica diretti dal Professor Piscicelli (1977), che è autore anche del metodo di rilassamento, Training Autogeno Respiratorio e Psicoprofilassi Ostetrica, presso l’Ospedale Gemelli di Roma e presso l’Ospedale Cristo Re di Roma.

Il training autogeno respiratorio si avvale delle esperienze tratte dal training autogeno di Schulz, dalla riflessologia, dall’analisi psicosomatica e dalla psicoterapia di gruppo; l’applicazione di tale metodo è stata particolarmente curata e sostenuta da fondamenti scientifici.

Il programma, che in allegato presento in modo dettagliato, era svolto in collaborazione con una ginecologa che trattava l’aspetto ginecologico, una pediatra neonatologa che trattava tutto ciò che riguardava il neonato e la puerpera. Come psicologa le mie competenze riguardavano: la facilitazione dell’incontro di gruppo delle gestanti; trattare l’aspetto psicologico dei vissuti della gravidanza e della relazione madre-bambino, da quella dell’immaginario a quella reale del rapporto con il neonato; l’apprendimento del metodo di rilassamento mediante il training autogeno respiratorio.

L’ammissione era preceduta da un incontro individuale che garantiva un’accoglienza empatica, facendo sentire la persona al centro, e offriva la possibilità di comunicare più liberamente eventuali problematiche individuali o relazionali, offrendo la possibilità di incontri individuali, se necessari, ad esempio in caso di rischio di depressione o altro.

Gli incontri di gruppo delle gestanti si svolgevano in un clima facilitante, in cui veniva privilegiato il momento del “sereno chiacchierare” in un modo semplice e naturale, che consentiva di fare emergere ansie e vissuti angoscianti

presenti in tutte le gestanti e che il gruppo in quella sede protetta poteva efficacemente contenere ed elaborare. Nonostante le diversità individuali dovute a fattori sociali, culturali ed economici, la gravidanza rappresentava una esperienza comune con un potere straordinario di comprensione empatica ed un profondo senso di solidarietà. Ne conseguiva un autentico rapporto di sostegno reciproco, che continuava anche fuori della situazione di gruppo: si telefonavano, si frequentavano, e ciò era molto importante soprattutto per coloro che vivevano lontano dalle famiglie di origine, particolarmente per le straniere, molto frequenti nel nostro Consultorio (Centro Storico).

I padri che desideravano partecipare ai corsi erano sempre bene accolti. Ciò accresceva positivamente il coinvolgimento emotivo all'interno della coppia e favoriva la comunicazione delle problematiche psicologiche e relazionali relative alla gravidanza; consentiva, inoltre, di elaborare le fantasie negative nei confronti del bambino, e facilitava la sua collocazione in uno spazio adeguato nell'interno della coppia.

Dopo il parto, in genere, le puerpere tornavano, spesso accompagnate dal partner, portando il loro bambino, e raccontavano la loro esperienza positiva al gruppo, confermando l'efficacia del metodo; ciò incideva enormemente sulla fiducia delle gestanti, che vivevano ciò in modo speculare, come se l'esperienza positiva fosse stata fatta da loro stesse.

Molto importante era anche l'acquisizione della cultura del Consultorio quale struttura eminentemente preventiva, dove ci si poteva incontrare anche dopo il parto per affrontare problematiche esistenziali e relazionali, e dove noi ci limitavamo a facilitare la comunicazione del gruppo il quale va "dove si sente di voler andare", libero di scegliere; ma di fatto potevamo osservare che venivano selezionati percorsi positivi e costruttivi. Ci si confrontava cercando risposte adeguate per affrontare le difficoltà che comportava la nuova organizzazione per la nascita del bambino. Ad esempio, poteva accadere che quattro o cinque madri insieme affittavano una casa per le vacanze, oppure si ospitavano a vicenda, o che diverse madri sviluppavano rapporti di autentica amicizia, si affidavano reciprocamente i bambini in caso di necessità, erano attive e propositive ancora, ad esempio, di fronte all'esigenza comune di recuperare la tonicità muscolare del proprio corpo dopo il parto. Una di esse, insegnante di ginnastica riabilitativa, si è resa disponibile per un corso gratuito all'interno del Consultorio.

Mi sono soffermata sulla parte lasciata alla spontaneità perché abbiamo verificato che le donne si attivavano e si dimostravano più creative, sviluppando maggiore resilienza ed autoefficacia, e riducendo notevolmente il livello di ansia e di stress.

Considerazioni conclusive

L'obiettivo del corso era finalizzato alla prevenzione ed in senso più esteso alla promozione del benessere. Gli strumenti utilizzati erano rappresentati da:

a) l'approccio centrato sulla persona, che ha garantito un clima facilitante nel gruppo delle gestanti, contrassegnato dalla comprensione, dalla solidarietà e da una imprevedibile creatività, dando una prova concreta di crescita e di resilienza. Il clima facilitante ha favorito, inoltre, una efficace collaborazione con la ginecologa e la neonatologa;

b) l'informazione attraverso l'apprendimento significativo relativo alla fisiologia e anatomia del proprio corpo, rispondendo a ciò che interessava le gestanti e consentiva anche di allontanare tutte le paure fantasmatiche, dando un senso positivo alla sofferenza che lo stato di gravidanza può comportare; promuoveva quindi l'emergere della "resilienza" che accompagna il meraviglioso evento della nascita;

c) l'apprendimento del training autogeno respiratorio ha consentito: di calarsi nelle sensazioni interne facendo avvertire l'unità mente-corpo; di riorganizzare la rappresentazione interna del proprio schema corporeo; di acquisire la capacità di rilassare lo stato muscolare favorendo l'abbassamento dell'ansia e puntando a prevenire tutte le complicanze del parto dovute all'accumulo di stress.

I risultati di tale modalità di intervento, esperito per diversi anni, si sono rilevati positivi, confermati dall'afflusso sempre crescente della partecipazione ai corsi da parte delle gestanti, nonché dalla direzione del Servizio Materno Infantile della A.S.L. in cui lavoravo e particolarmente dal Professor Piscicelli che organizzava i corsi per gli operatori dei Consultori, che mi ha inserito nel corpo dei docenti dei relativi corsi.

Riflessioni

Infine rivolgo la mia profonda riconoscenza a Carl Rogers, rivoluzionario silenzioso e precursore di tutte le innovazioni attuali, perché, in tempi in cui era ancora dominante il modello biomedico, mi ha fornito gli strumenti per realizzare un modello di intervento per la promozione della salute veramente efficace per lo sviluppo della resilienza nella persona e nei gruppi, in ogni situazione di disagio esistenziale.

BIBLIOGRAFIA

- Ansermet F., Magistretti P. (2008), *A ciascuno il suo cervello. Plasticità neuronale e inconscio*, Torino: Bollati Boringhieri
- D'Ippolito M.M., Nardini N. (2010), *Il concetto di guarigione. La costante e la relatività in psicoterapia*, Roma: Alpes Italia
- Iacoboni M. (2008), *Mirroring People. The New Science of How We Connect with Others*, New York: Farrar Straus e Giroux (trad. it. I neuroni specchio – Come capiamo ciò che fanno gli altri, Bollati Boringhieri, Torino 2008)
- Kirschenbaum H., Henderson V.L. (a cura di) (2008), *Dialoghi di Carl Rogers*, Molfetta (BA): La Meridiana
- Piscicelli U. (1977), *Training autogeno respiratorio e psicoprofilassi ostetrica*, Padova: Piccin
- Rogers C.R. (1980), *A way of being*, Boston: Houghton Mifflin Company (trad. it. Un modo di essere, Martinelli, Firenze 1983)
- Rogers C.R., Russel D.E., Carl Rogers. (2006), *Un rivoluzionario silenzioso*, Molfetta (BA): La Meridiana.
- Siegel J.E. (1999), *The Developing Mind: How relationships and the brain interact to shape who we are*, New York: Guilford Publications
- Zucconi A., Howell P. (2003), *La Promozione della salute*, Molfetta (BA): La Meridiana.

Appendice

PROGRAMMA

I Incontro

- E' preceduto da un colloquio individuale di ogni gestante con la psicologa:
- a) presentazione del gruppo
- b) strutturazione del corso: - parte informativa
 - visita agli ospedali
 - tecniche di rilassamento
- c) il parto ed il dolore. Componente fisiologica e componente psicosomatica
- d) presentazione del metodo (storia della P.P.O. in Europa. Differenza con altri metodi)
- e) efficacia del Training Autogeno Respiratorio (R.A.T.)
- f) I esercizio R.A.T. – Esercizio di rilassamento attivo e progressivo.

II Incontro

- a) ginecologia: nozioni di anatomia e fisiologia dell'apparato genitale femminile
- b) vissuto della gravidanza
- c) II esercizio R.A.T. – Esercizio della immaginazione e della propriocezione unitaria del corpo.

III Incontro

- a) ginecologia: nozioni di anatomia e fisiologia dell'apparato genitale maschile
- b) rapporto con il proprio corpo e relative modificazioni. Cura del proprio corpo
- c) III esercizio R.A.T. – Esercizio dell'immaginazione e della propriocezione frazionata del corpo.

Nardini A. N. *Un'altra vittoria del rivoluzionario silenzio...*

IV Incontro

- a) fisiologia del concepimento. Fecondazione
- b) sessualità di gravidanza
- c) IV esercizio R.A.T. – Globalizzazione delle sensazioni e emergenza dell'Io corporeo.

V Incontro

- a) aspetti psicologici del rapporto madre-bambino
- b) V esercizio R.A.T. – Il respiro. Vari tipi di respiro. Apprendimento del respiro autogeno che potenzia gli effetti rilassanti ed il benessere psicosomatico.

VI Incontro

- a) il parto. Fase dilatante ed espulsiva
- b) VI esercizio R.A.T. – Il respiro. Esercizio delle risposte paradossali e dell'abitudine.

VII Incontro

- a) nozioni di pediatria, puericultura e relative informazioni su ciò che riguarda le risorse sociali attualmente esistenti
- b) VII esercizio R.A.T. – La spinta.

VIII Incontro

- a) il parto – la spinta – la nascita
- b) VIII esercizio R.A.T. – Esercizio pre-parto