

II TRAINING AUTOGENO

DALL'ASCOLTO DEL CORPO ALLA PSICOTERAPIA

L'utilizzazione del Training Autogeno (T.A.) permette di trattare pazienti con disturbi d'ansia e disturbi psicosomatici, con risultati soddisfacenti, laddove per il paziente non è pensabile un percorso di tipo diverso, oppure nei casi in cui è necessaria una presa di coscienza del proprio disagio, del proprio corpo, un' introspezione e vi è un desiderio/ bisogno di intraprendere un percorso a breve termine ma di una certa efficacia. Il T.A. costituisce un valido strumento di prevenzione e di cura ed offre ampie possibilità di applicazione e di risoluzione dei sintomi. Da qui la riflessione che, per alcuni pazienti, può essere sufficiente ed efficace questa tecnica piuttosto che un trattamento psicoterapeutico (Schultz J.H. 1968).

Fin dalla vita intrauterina siamo sottoposti a un continuo susseguirsi di stimoli, o agenti stressanti, che

colpiscono la nostra unità biopsichica. Questi stimoli possono essere di vario genere, ma la risposta è sempre data da una iniziale reazione di allarme con una tensione, una preparazione all'attività, che ha lo scopo di mantenere l'adattamento più adeguato alle condizioni ambientali. Con il passare degli anni e con il continuo ripetersi di questo modello di risposta, si verifica un rinforzo di essa: la diretta conseguenza di ciò è che anche quando cessa lo stimolo che l'aveva provocata, non sempre riusciamo a riportarci a uno stato di equilibrio funzionale.

L'essere ripetutamente esposti ad agenti stressanti e, di conseguenza, il continuo trovarsi in tensione senza riposo sufficiente per recuperare le energie disperse, scatena un processo di deterioramento che insidia qualsiasi aspetto dell'esperienza umana. Ciò significa che l'adattamento alle condizioni ambientali, con la tensione che ne segue, ha limiti non valicabili. Dopo la prima reazione di allarme l'organismo si adatta, poi resiste e infine si arriva all'esaurimento.

Attraverso vie fisiologiche e psicologiche diventa allora facile ammalarsi, in particolare ci si rende più predisposti alle alterazioni psicosomatiche o a quelle, numerosissime, più tipicamente emotive, legate all'ansia.

La necessità di una igiene fisica e psichica che permetta di adattarsi alle nuove condizioni dell'esistenza, di resistere alle eccitazioni esterne diventa sempre più pressante. La ricerca di mezzi di distensione è sempre più urgente.

Già a partire dal XIX sec. i disturbi d'ansia e stress correlati, hanno interessato una fetta consistente di pazienti; i disturbi d'ansia interessano il 12.6% della popolazione su base annua (Andrews 1994). Dalla ricerca risulta che i disturbi d'ansia rappresentano il maggiore problema per la salute mentale della popolazione (APA 1980). Anche il medico, nella sua pratica quotidiana, rileva la molteplicità di forme con cui si presenta questo disturbo: da quelle

più dirette, come uno stato di tensione generale, o di insonnia persistente, o di timore ossessivo e immotivato per qualche malattia, a quelle più mascherate, come una continua astenia, o disturbi della sfera sessuale, o distonie neurovegetative, fino ad arrivare, appunto alle vere e proprie alterazioni psicosomatiche.

È possibile smorzare questa tensione attraverso il rilassamento psicologico e somatico, realizzato tramite la tecnica del T.A., che è una tecnica somatica, ma che costituisce un vero e proprio strumento psicoterapeutico.

Il T.A. non deve dunque essere considerato come una tecnica distensiva pura e semplice, poiché non basta sdraiarsi su un letto o "buttarsi" in una comoda poltrona per ottenere uno stato di calma e di rilassamento. Esso è una psicoterapia a breve termine, con la quale si possono ottenere sostanziali modificazioni psicofisiologiche e, di conseguenza, mutamenti strutturali nella personalità e nel modo di

comportarsi (AAV 1984, Balzarini 1980). L'aspetto del rilassamento è certo un elemento importante nel T.A., ma esso deve essere inteso non già come nucleo centrale della tecnica, bensì come un effetto della stessa. (Schultz 1968).

Come sottolinea Schultz stesso, il soggetto ha la responsabilità di condurre il proprio trattamento, provocando quindi in se stesso il passaggio, o "commutazione", dallo stato normale a quello autogeno. Il fenomeno della commutazione è assai complesso; in sintesi, con essa si verifica un abbassamento generale del biotono tipico dello stato di veglia e si hanno dei mutamenti funzionali che sono diametralmente opposti agli effetti dello stress.

L'atteggiamento da assumere durante l'esecuzione degli esercizi è quello della "concentrazione passiva".

La tecnica è caratterizzata da *esercizi fondamentali*, che inducono uno stato di rilassamento muscolare mediante la concentrazione passiva sulla pesantezza della massa corporea e su un senso generale e piacevole di calore, e da *esercizi complementari*. Infatti gli obiettivi principali del T.A., oltre ad essere distensione fisica e psichica, sono anche un miglioramento del senso di tranquillità e l'attitudine a ►



prendere coscienza del proprio corpo. Gli *esercizi complementari* servono per far acquisire la percezione e il controllo dell'attività cardiaca e respiratoria; concentrandosi poi sulla regione epigastrica piacevolmente calda e sulla fronte fresca, la sensazione di calma, di vuoto psichico, si fa completa (De Bousingen 1993).

Raggiunto un buon grado di rilassamento è anche possibile inserire le cosiddette formule "intenzionali" e "organo-specifiche" e cioè brevi proposizioni che vengono ripetute,

prima di interrompere l'esercizio, al fine di raggiungere uno scopo ben preciso nel comportamento.

Le formule "organo-specifiche" tendono a mantenere o a rinforzare le modificazioni fisiologiche già indotte dagli esercizi e dalle formule standard; il loro uso può essere assai efficace nel trattamento di alcune malattie.

Le formule "intenzionali", invece, avrebbero un effetto di suggestione analogo a quello dei compiti postipnotici.

La presa di coscienza del corpo è un fatto molto importante nel T.A. Di solito, consideriamo il nostro corpo come qualcosa di automatico, che va avanti per conto suo, e quasi non ci accorgiamo di averlo, non gli prestiamo attenzione. E' lo stato di malattia, o comunque la anormalità, che ce lo fa "sentire" e ci costringe a cogliere alcune modificazioni funzionali. Quindi gli esercizi del T.A. permettono un dialogo diverso con il corpo, una migliore consapevolezza del rapporto che si ha con esso (AAVV, 1987, De Chirico 2002).

Nei casi in cui il paziente non si renda disponibile ad un approccio psicoterapeutico, oppure sia necessaria una terapia breve focale, la tecnica del T.A. si presenta come uno strumento valido d'intervento, che può essere utilizzato da solo o servire da preparazione, da "apri-pista" ad un lavoro terapeutico successivo (AAVV 1987, Dinelli 2001).

Ricerche eseguite su una casistica molto vasta di pazienti psicosomatici dimostrano che il T.A. associato alla psicoterapia, o da solo, è particolarmente utile, rieducando al giusto ritmo tra tensione e rilassamento al quale l'individuo non è più abituato. I risultati più brillanti si hanno nella cefalea da tensione muscolare, nelle gastroduodeniti e coliti spastiche, nei disturbi funzionali cardiaci, nelle ipertensioni respiratorie, specie nell'asma bronchiale, e in molti disturbi della sfera sessuale (Pancheri, 1993, Peresson, 1990, Pozzi 1981).

L'applicazione del T.A. non può avvenire invece, almeno nella forma tipica del metodo, nei soggetti che soffrono di gravi disturbi psichici con dissociazione della personalità. Essa è poi assolutamente sconsigliabile, sempre nella sua forma tipica, in presenza di determinate lesioni organiche o di predisposizioni patologiche particolari (Hoffmann, 1980).

Tutto questo suggerisce che è necessario che le formule standard da usare nei singoli esercizi e le formule intenzionali devono venire preparate e



adattate con la massima attenzione a quello che è l'individuo nella sua unità psicofisica.

Altri risultati rilevanti si ottengono nel mondo dello sport e dell'impresa, poiché il T.A. consente in ambito sportivo di allenare anche la parte mentale ed emotiva. *Motivazione, fiducia, concentrazione, emozioni ed arousal*, sono tra i fattori psicologici più rilevanti che condizionano la performance atletica. Di conseguenza sono stati elaborati vari programmi di Mental Training, tra cui l'insegnamento del Training Autogeno, (scientificamente validati con attività di ricerca) per insegnare all'atleta/squadra le abilità necessarie per esprimere al meglio le potenzialità personali. La psicologia dello sport nasce negli anni 60 come una disciplina

specifica all'interno delle scienze delle attività motorie e sportive. In passato gli allenamenti sportivi erano quasi esclusivamente orientati a sviluppare le abilità tecniche dell'atleta; poi nel tempo, ci si è accorti di quanto sia fondamentale allenare anche la parte mentale ed emotiva.

Per quanto concerne invece l'utilizzo a livello imprenditoriale, l'utilizzazione della tecnica (che può essere insegnata in azienda a tutti i livelli), poiché determina un miglioramento della capacità di concentrazione, attenzione e memoria, a seguito anche di un recupero psicofisico delle energie, di un miglioramento della qualità del sonno e di autocontrollo ed autodeterminazione, consente di ridurre i rischi legati allo stress ed ansia correlata a breve, medio e ►

lungo termine. Si evidenziano infatti una diminuzione degli incidenti legati alla distrazione, all'affaticamento, al disturbo del sonno e all'alterazione dei ritmi circadiani; diminuiscono le assenze per malattia e stress psicofisico, aumentano i livelli di produttività; incrementa il tono dell'umore e migliorano le relazioni interpersonali.

CONCLUSIONI

Il training autogeno, quale tecnica focale breve, considera l'aspetto psicologico e somatico dell'individuo, permettendo un immediato ed efficace intervento (Schultz 1968) che trova applicazione nei più disparati ambiti clinici e non.

Spesso il T.A. può rappresentare un valido metodo alternativo per coloro che abbiano già intrapreso un percorso psicoterapeutico e/o non facciano quindi richiesta di un ulteriore approccio terapeutico, ma rappresenta anche un primo strumento-contatto col proprio corpo ed è inoltre valido quando i pazienti hanno una disponibilità di tempo limitata (Salardi 1990).

Il T.A. permette una presa di coscienza, un'introspezione ed una possibilità d'intervento rispetto ai propri problemi o disturbi e spesso apre la strada ad un percorso più profondo, oppure può essere un metodo da affiancare ad un trattamento psicoterapeutico già in atto.

Il T.A. può quindi essere utilizzato come primo approccio alla persona, come "ponte", per poi giungere ad una psicoterapia, o in altri casi essere lo strumento risolutivo, tanto che i pazienti non richiedono un successivo intervento (AAV 1984).

Il Training Autogeno, permette prima di tutto di raggiungere una certa consapevolezza del proprio corpo; anzi alle volte corregge il rapporto tra sé stessi e quest'ultimo, laddove il corpo è visto come un limite, come un ostacolo, nella conduzione della propria vita. In questi casi il primo intervento da fare quindi, è ristabilire un giusto rapporto con il corpo ed una corretta interpretazione dei suoi messaggi. Questo

risultato è raggiungibile, in questi pazienti, con uno strumento pratico, pedagogico, ma che allo stesso tempo offre uno spazio per la consapevolezza (Pozzi, 1981).

Inoltre occorre tenere presente che il T.A. può essere una tecnica privilegiata per motivi strettamente tecnici e cioè quando esistono dei limiti temporali da tenere presenti, che non consentono un approccio più lungo. Quindi il T.A. consente di ottenere dei risultati pur avendo a disposizione tempi limitati e ravvicinati. Occorre comunque tenere presente anche i limiti di questo intervento che pur essendo efficace per alcuni sintomi, non può essere sempre certamente risolutivo; dipende dalle problematiche evidenziate dal paziente.

Il T.A. quindi costituisce un buon approccio per l'ascolto del corpo e la sua rieducazione, che consente dei buoni risultati, ma che può essere considerato comunque come ponte per un ulteriore approccio di tipo psicoterapeutico.

Questa tecnica è uno strumento estremamente valido in *ambito clinico* ovvero nei disturbi d'ansia e nei disturbi psicosomatici e in *ambito non clinico* ovvero nella conduzione della vita quotidiana (ritmi intensi e serrati; richieste ambientali eccessive), ma soprattutto nell'ambiente lavorativo e sportivo, e può essere utilizzata non solo come tecnica somatica ma anche come strumento di psicoterapia, a seconda di come la si applica (Dinelli, 2001).



BIBLIOGRAFIA

- AAVV, *Il Training Autogeno Analitico – Contributi*, (“Collana Desoille”), Bergamo, New Line, 1984
- AAVV, *L’Immaginario: psicopatologia e psicoterapia – Atti del convegno di Venezia 1985*, (“Collana di testi per lo studio dell’Analisi Immaginativa”), Cremona, S.I.P.A.I.
- AAVV, *L’Immaginario: Il simbolo Il corpo*, Atti del convegno di Venezia 1987 (“Collana di testi per lo studio dell’Analisi Immaginativa”), Cremona, S.I.P.A.I.
- ANDREOLI V., *E vivremo sempre liberi dall’ansia*, Milano, Rizzoli, 1997
- ANDREWS G., PETERS L., TEESSON M. “*The Measurement of consumer outcomes in Mental Health*”. Australian Health Ministers Advisory Council, Australian Govt Publishing Service, 1994
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, *DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS*, APA, Washington, 1980
- AURIOL B., *Tutti i metodi di rilassamento*, Como, Red, 2002
- BALZARINI G., SALARDI C., *Analisi Immaginativa*, Roma, Astrolabio, 1987
- BALZARINI G., *Temi simbolici di attivazione dell’immaginario*, Cremona, Istituto di Analisi Immaginativa
- BARZARINI G., *Manuale di Training Autogeno con orientamento analitico*, Cremona, Istituto di Analisi Immaginativa, 1980
- BECK A. T., EMERY G., *L’ansia e le fobie – Una prospettiva cognitiva*, Roma, Astrolabio, 1988
- BORGNA E., *Le figure dell’ansia*, Milano, Feltrinelli, 1997
- BRONWYN F., *Liberarsi dall’ansia e dal panico*, Tecniche Nuove, 1007
- CALLEGARI M., *Psicoterapie di Rilassamento - lezioni*, Cremona, Istituto di Analisi Immaginativa
- CEI V., *Disturbo di Panico e Agorafobia – Eziopatogenesi Sintomatologia Decorsa, vol. 1*, Salerno, Pharmacia & Upjohn, 1999
- CEI V., *Disturbo di Panico e Agorafobia – Diagnosi, Terapia, vol. 2*, Salerno, Pharmacia & Upjohn, 1999
- CEI V., *Disturbo di Panico e Agorafobia – Psicoterapia Domande varie, vol. 3*, Salerno, Pharmacia & Upjohn, 1999
- DE BOUSINGEN D.R., *Distensione e Training Autogeno – Tecnica e pratica del rilassamento e dell’allenamento autogeno*, Roma, Edizioni Mediterranee, 1993
- DE CHIRICO G., *Training Autogeno*, Como, Red, 2002
- DINELLI U., *Siamo tutti psicosomatici? – L’astuzia della mente sulle ingenuità del corpo*, Venezia, Marsilio, 2001
- DIONIGI R., CHIUDINELLI R., ORIOLI S., *Processo Terapeutico in Analisi Immaginativa – 3° Congresso Nazionale S.I.P.A.I.*, Rimini, Il Ponte, 1994
- EBERLEIN G., *Il libro del Training Autogeno*, Milano, Feltrinelli, 1999
- FARNE’ M., “*Il Training Autogeno*”, *Le scienze*, 22, maggio 1978: 26-32
- FOX B., *Liberarsi dall’ansia e dal panico*, Milano, Tecniche Nuove, 2000
- HOFFMANN, BERN H., *Manuale di Training Autogeno*, Roma, Astrolabio, 1980
- MARCHI I., *Teoria e pratica del Training Autogeno*, Verona, Demetra, 1999
- NARDINI M., BERTOLINO A., CLEMENTE P., *Il disturbo di Panico*, Milano, Masson, 2000
- PANCHERI P., *Stress emozioni malattia – Introduzione alla medicina psicosomatica*, Milano, Arnoldo Mondadori, 1993
- PERESSON L., *Psicoterapia Autogena*, Padova, Cisspat, 1990
- POZZI U., LUBAN B., PLOZZA, *Training Psicosomatico – Teoria e pratica col paziente*, Roma, Armando Armando, 1981
- RAZZOLI D., BORTOLATO C., *Vivere senza ansia*, Novara, Red, 2003
- ROSS J., *Liberi dalla paura*, Milano, Geo, 1995
- SALARDI C., BIMBI A., *L’ascolto del corpo in Psicoterapia*, Milano, Unicopli, 1990
- SCHULTZ J.H., *Il Training Autogeno – I esercizi inferiori*, Milano, Feltrinelli, 1968
- SCHULTZ J.H., *Il Training Autogeno – II esercizi superiori*, Milano, Feltrinelli, 1971
- TROIANO M., *Guarire dagli attacchi di panico*, Roma, Editori Riuniti, 2001
- ZANARDI A., *Il linguaggio degli organi*, Milano, Tecniche Nuove, 2003

ANGELA PROTO, psicologa e psicoterapeuta, collabora con Techno per le attività di consulenza e di formazione in materia di stress lavoro-correlato e tecniche di comunicazione.