



Istituto di Psicosomatica PNEI

Centro Studi Formazione e Ricerche del Villaggio Globale di Bagni di Lucca

L'Istituto di Psicosomatica PNEI modelli, finalità e risultati clinici

Il nostro Istituto nasce a Milano nel 1988 come centro di studio degli approcci psicoterapeutici e psicosomatici più innovativi e funzionali orientati alla crescita personale e alla consapevolezza di Sé. Sin dall'inizio abbiamo sviluppato un'intensa attività di ricerca scientifica e di sperimentazione per comprendere in termini scientifici la natura della consapevolezza profonda in relazione alla salute psicofisica e alla crescita personale. Utilizzando avanzati elettroencefalografi computerizzati, analisi neuropsicologiche e test psicologici abbiamo studiato sia gli stati patologici, come lo stress, l'ansia, la depressione, le crisi di panico, in cui la coscienza sembra perdere forza e frammentarsi, gli stati di consapevolezza profonda tipici della meditazione e degli stati di integrità psicofisica, in cui la coscienza di Sé sembra espandersi e unificarsi. Un campo di ricerche estremamente fruttuose hanno riguardato l'empatia e la sincronizzazione cerebrale (coerenza eeg) nelle persone, nelle coppie e in gruppo. Come potrete vedere nell'area dedicata alle nostre ricerche scientifiche, per anni abbiamo verificato scientificamente l'efficacia clinica delle nuove tecniche psicoterapeutiche, psicosomatiche e meditative valutando e selezionando poi le migliori e le più adeguate alle varie situazioni. Come Istituto abbiamo sempre utilizzato i dati delle ricerche e delle nostre comprensioni come base didattica sia teorica che pratica della nostra Scuola di Psicosomatica e dei Corsi di Formazione.

Le nostre ricerche sono state pubblicate su numerose riviste italiane e internazionali e presentate in vari convegni e incontri in Italia e all'estero.

Docenti e comitato scientifico

Il nostro gruppo interdisciplinare, sin dall'inizio, è stato costituito da medici, psicologi, psichiatri e psicoterapeuti, sostenuti da fisici, biologi e filosofi della scienza, e si è impegnato nel progetto di sviluppare un modello psicosomatico unitario dell'essere umano, basato su un nuovo paradigma scientifico, capace di comprendere la coscienza di porre il Sé porre al centro dell'essere umano, sempre basandosi su un approccio fortemente ancorato alla documentazione scientifica e alle ricerche neurofisiologiche.

Dal 1996 l'Istituto si è trasferito a Villa Demidoff, in Toscana, e opera come Scuola di Formazione e Centro di Ricerche della neofondata associazione Villaggio Globale.

Fanno parte del comitato scientifico ^(allegato 1) numerosi ricercatori universitari e accademici di fama internazionale (vedi: Docenti e Comitato Scientifico). In particolare, abbiamo collaborato con il neurofisiologo Henri Laborit, uno dei pionieri delle neuroscienze (famoso per la scoperta della clorpromazina) con cui abbiamo approfondito il fenomeno dell'inibizione

dell'azione" e il ruolo delle emozioni in psicosomatica, e con il filosofo della scienza e teorico dei sistemi Ervin Laszlo, candidato al Nobel per la Pace, per approfondire il modello sistemico olistico in psicosomatica e le sue ripercussioni sul salto di consapevolezza a livello globale.

Le basi del modello psicosomatico PNEI

La moderna psicoterapia psicosomatica (vedi: Modello Psicoterapeutico) , pur con approcci diversificati tra le differenti scuole, è fondata su un comune paradigma scientifico ed epistemologico dell'essere umano.

1. A livello scientifico, si fonda su un consistente modello psico-somatico convalidato sia dalle ricerche cliniche internazionali^(bibliografia 1) che dai più recenti contributi delle neuroscienze, della psicofisiologia e, in particolare, della PNEI, la psico-neuro-endocrino-immunologia, che negli ultimi decenni ha definitivamente superato la dicotomia cartesiana tra mente e corpo e ha favorito una comprensione unitaria e sistemica dell'essere umano in cui tutti i principali sistemi – nervoso, cognitivo, endocrino e immunologico – sono inseparabili elementi funzionali di un'unica rete.
2. A livello epistemologico, l'approccio della psicoterapia corporea alla persona segue le linee del nuovo paradigma olistico, che considera l'individuo nella sua globalità, come un "sistema psicosomatico unitario" governato dalla coscienza di Sé, in cui mente, emozioni e corpo sono inscindibili dimensioni funzionali del sistema stesso. Come approfondiremo nei prossimi paragrafi, questo principio implica che in ogni forma morbosa o traumatica i fattori somatici rispecchino, in modi e forme differenti, i fattori psicologici ed emotivi e viceversa.

Le basi epistemologiche del paradigma olistico e l'OMS

Il nostro modello psicosomatico PNEI quindi, pur essendo molto legato agli aspetti scientifici, non è tuttavia riduzionistico, ma è orientato in senso olistico-sistemico. Il paradigma olistico rappresenta un'avanzata formulazione scientifico epistemologica basata sulle neuroscienze, sulla teoria dei sistemi e sulle teorie dell'evoluzione, che negli ultimi decenni si è sviluppata a livello internazionale grazie ad un vasto gruppo di filosofi della scienza e studiosi come Laszlo, Capra, Maturana, Varela, Bohm, Prigogine e Del Giudice.

Il modello psicosomatico olistico che ne emerge offre una visione unitaria e globale dell'essere umano, inteso come sistema bio-psico-sociale complesso governato da un Sé, inteso come coscienza profonda e unitaria dell'individuo.

Da questa sintesi nasce una nuova visione della psicoterapia e del modello della salute umana conforme alle direttive internazionali dell'OMS, l'Organizzazione Mondiale della Salute, sancite nella Dichiarazione di Alma Ata (1978), nella Carta di Ottawa (1986) e soprattutto nel rapporto della "Commissione Salute" dell'Osservatorio Europeo su Sistemi e Politiche per la Salute (European Observatory on Health Systems and Policies 2010), in cui la salute è definita come "lo stato emotivo, mentale, fisico, sociale e spirituale di benessere, che consente alle persone di raggiungere e mantenere il loro potenziale personale nella società".

L'apporto delle neuroscienze e della PNEI alla psicosomatica

Le ricerche internazionali negli ultimi trent'anni hanno rivoluzionato la visione medica e psicologica contribuendo ad una comprensione profondamente unitaria e psicosomatica dell'essere umano, ed evidenziando l'intima relazione tra aspetti fisici, emotivi e psicologici. Candace Pert, la ricercatrice del NIMH scopritrice delle endorfine e dei neuropeptidi, sostiene che non è più possibile separare l'aspetto fisico dall'aspetto mentale, ma che *“bisogna parlare di mente-corpo come di un'unica entità integrata”*.

Nella nostra visione psicosomatica la PNEI si inserisce come collegamento tra medicina e psicologia, con un modello mente-corpo che comprende la globalità dei processi fisiologici, emotivi, psicologici e comportamentali sociali intesi come un sistema organico e unitario.

Le neuroscienze attualmente rappresentano una delle più importanti aree scientifiche interdisciplinari che riuniscono psicologia, medicina, biologia evolutiva, genetica, informatica e filosofia della scienza. Le neuroscienze oggi studiano il sistema nervoso e la coscienza umana con strumenti e metodologie del tutto innovative, trasformando così la vecchia dicotomia mente-corpo in una comprensione psicosomatica unitaria che permette una concezione sempre più articolata della complessità dell'essere umano.

Partendo da Reich, consideriamo quindi i principali contributi successivi del modello mente-corpo come la psicofisiologia dello stress (asse ipotalamo-ipofisi-surrene) di Selye e Cannon, gli studi di Alexander e Dunbar sulle relazioni dei modelli psicodinamici sul sistema simpatico e parasimpatico, ma soprattutto le scoperte dei neuro peptidi e dei neurotrasmettitori della Pert, che permettono di sviluppare la PNEI, la psiconeuroendocrinoimmunologia, e di comprendere la profonda relazione che connette il sistema psichico, nervoso, endocrino e immunitario: il *“network psicosomatico”*.

Collaborazioni esterne

- Il nostro Istituto collabora con diverse istituzioni nazionali e internazionali, in particolare ha condotto e conduce ricerche scientifiche e culturali in collaborazione con l'Università di Siena e con il Centro per le Medicine Tradizionali dell'Università di Milano, centro associato dell'OMS (l'Organizzazione Mondiale della Sanità).
- Abbiamo collaborato con il Master in Counseling Relazionale diretto dal Prof. Enrico Cheli, presso l'università di Siena, e con i corsi estivi associati.
- Abbiamo da anni una collaborazione didattica e terapeutica con l'Azienda USL 2, centro psichiatrico della Media Valle del Serchio, il cui Responsabile, Dott. Mario Betti, anche docente del nostro Istituto, da anni utilizza, parallelamente alla terapia classica di tipo

farmacologico, anche terapie ad orientamento corporeo, con ottimi risultati statistici sul miglioramento dello stato dei pazienti psichiatrici e non (riduzione dei TSO, riduzione del tempo di degenza, riduzione del trattamento farmacologico, miglioramento del reinserimento sociale e familiare, ecc.).

- Il nostro filmato didattico “Olos: il nuovo paradigma scientifico”, ha ricevuto il patrocinio dell’UNESCO come significativo strumento di educazione e avanzamento scientifico e culturale.
- Siamo anche sede nazionale del Club di Budapest, un’associazione etica per la cultura internazionale con sedi in 19 paesi del mondo, che vanta otto Premi Nobel per la Pace tra i suoi membri onorari.

L’ORIENTAMENTO TERAPEUTICO DELL’ISTITUTO

La meditazione e la ricerca interiore nella pratica clinica

Il Villaggio Globale nasce nel ‘97 sulla base delle ricerche scientifiche e delle esperienze che abbiamo appena esposto. Nasce come centro di sperimentazione psicosomatica non legato ad una singola scuola, ma aperto ad ogni valida esperienza di crescita personale o psicoterapeutica. Consapevoli degli effetti spirituali e neurofisiologici della meditazione sulla singola persona, nella relazione terapeutica e nei gruppi, tutti i terapeuti che collaborano al progetto portano una loro profonda esperienza spirituale di meditazione o di tecniche di consapevolezza di differenti scuole. Riuniamo così esperienze di buddhismo mahayana e hinayana, zen, cristianesimo, yoga, taoismo, sufismo, tantra e advaita vedanta per citare le più conosciute. È evidente che partendo dalla percezione profonda del Sé le varie scuole hanno poi sviluppato una varietà di sistemi di cura e di evoluzione personale che possono diventare utili in differenti contesti e situazioni. Tra i nostri collaboratori italiani e stranieri, oltre a medici esperti in psicosomatica, rebirthing, agopuntura, medicina ayurvedica e tibetana, omeopatia e omotossicologia, abbiamo psicologi e psicoterapeuti junghiani, reichiani, lacaniani, bioenergetici, sistemico relazionali, gestaltici, e cognitivi comportamentali più un ricco numero di group leader delle principali correnti internazionali legati allo “Human Potential Growth Movement”, il movimento per la crescita umana, come: primal therapy, codependency, somato emotional release, intensive awareness, satori, vipassana, somatic experience.

Il se' psicosomatico e la coscienza globale

Definiamo la coscienza di Sé, sperimentata in meditazione, come "esperienza di integrità psicosomatica", come stato di "coscienza globale", di "presenza cognitiva e somatica" in cui si percepisce l'unità del corpo, delle emozioni e della mente. Utilizziamo insistentemente l'aggettivo "globale" per sottolineare quanto l'esperienza della coscienza di Sé sia una percezione molto fisica, somatica, sensoriale. Quando le persone in stato di "coscienza globale" dichiarano di essere naturalmente "centrati" e radicati nel corpo senza bisogno di nessun controllo, dicono di "sentirsi sé stesse" senza alcuno sforzo o tensione, di percepire



unità tra le percezioni corporee, le emozioni del cuore e i pensieri della mente. Sulla base delle conoscenze di neurofisiologia e delle nostre sperimentazioni, abbiamo avanzato l'ipotesi che la "coscienza globale di Sé" sia innanzitutto una manifestazione sistemica, ossia l'effetto della coerenza delle energie-informazioni dell'intero organismo vivente, e che, a livello neurofisiologico, aumentando la coerenza cerebrale, sincronizzi le aree del cervello, armonizzando e unificando le funzioni dei due emisferi e in particolare dei "tre cervelli" (rettile/istintivo, mammifero/emozionale e umano/mentale). Per questo la coscienza di Sé sarebbe il più specifico strumento

terapeutico capace di superare la "schizofisiologia" che il neurofisiologo Paul MacLean (MacLean, P. D., 1990; Don Keyes C., 1992,) aveva osservato tra i tre cervelli e generando la percezione di integrità psicosomatica, di unità fisica-emozionale-mentale che abbiamo raffigurato nell'immagine della coscienza globale come "sfera" in grado di unificare le percezioni dei tre cervelli e delle tre aree psicosomatiche (testa-torace-addome). (Immagine: Sfera-del-Sé.jpg). La nostra ipotesi è che le tecniche di meditazione, risvegliando la coscienza di Sé, come centro cognitivo del sistema, producano (attraverso l'aumento della coerenza eeg) un processo di riorganizzazione neuronale e di "centralizzazione" o "riunificazione neurocognitiva", che rappresenta l'elemento centrale della crescita personale e dell'attività terapeutica complessiva. Ipotizziamo che questa funzione cognitiva delle informazioni sensoriali e motorie avvenga grazie alla funzione di sincronizzazione del talamo, il centro nervoso che riunifica le informazioni delle differenti aree cerebrali (Roy S.; Llinas R., 2007), (R.Llinas, 2008) (Fernández de Molina y Cañas A., 2000), e che sembra rispecchiare l'attività unificante e organizzatrice della coscienza.

Usiamo il termine "risveglio" in quanto riteniamo che la "coscienza globale di Sé" sia lo stato naturale dell'essere, che abbiamo perso per via di una cultura materialista, innaturale e poco umana in cui siamo nati e vissuti, e che, ad un certo punto della nostra esistenza riscopriamo esistere.

Il Sé psicosomatico: la mappa PNEI e le neuropersonalità

Una delle più importanti realizzazioni scientifico terapeutiche del nostro Istituto è la realizzazione della Mappa Psicosomatica PNEI che permette di identificare la basi neuropsicologiche e ormonali dei caratteri umani che abbiamo chiamato "Neuropersonalità" (vedi: Mappa Psicosomatica PNEI e Neuro Personality Test).

Reich, nel 1933, scriveva che è necessaria *"una teoria genetico-dinamica del carattere; ben fondata sulla conoscenza delle differenti strutture genetiche dei diversi tipi di carattere... e con una rigorosa differenziazione, sia dal lato contenutistico che da quello formale delle resistenze"*. Seguendo queste indicazioni la nostra scuola ha approfondito le basi teorico scientifiche relative alle differenti tipologie genetiche delle emozioni e dei comportamenti funzionali ad esse legate. Numerosi dati sperimentali negli ultimi decenni hanno evidenziato come alcuni ormoni e neurotrasmettitori, che Candace Pert ha chiamato "molecole delle emozioni", siano i mediatori psico-somatici delle personalità. Eisenck, Seaver e Davis, Esposito e Liguori e più recentemente Cloninger hanno sviluppato questo approccio medico, psicologico e psichiatrico, evidenziando le basi genetiche-epigenetiche che, modulando l'attività o lo squilibrio dei principali ormoni e neurotrasmettitori, generano i temperamenti e le personalità.

Dalla sintesi di queste vaste ricerche sono stati identificati otto principali ormoni-neurotrasmettitori con un'evidente attività psicosomatica: serotonina, dopamina, testosterone, cortisolo, adrenalina, noradrenalina, ossitocina, endorfina. Ognuno di questi ormoni-neurotrasmettitori esprime uno specifico e particolare "sistema funzionale" di comportamenti, emozioni e modalità psicologiche che si possono definire schemi base di "neuropersonalità". Questo ci ha permesso di integrare lo studio del carattere con alcuni elementi delle neuropersonalità che in futuro potrebbero aprire la porta allo studio scientifico della personalità, senza tuttavia cadere in un possibile riduzionismo scientifico sempre in agguato nella lettura della complessità della psiche umana.

I caratteri reichiani e loweniani vengono così integrati dalle neuropersonalità che hanno una più consistente base scientifica e che permettono una migliore flessibilità nell'interpretazione dei comportamenti e delle manifestazioni, patologiche e non, degli individui. Le neuropersonalità aprono la porta allo studio scientifico della personalità, auspicato da Reich, mantenendo un approccio flessibile e funzionale, senza etichettare gli individui in griglie rigide o eccessivamente semplicistiche. La valutazione delle neuropersonalità ci permette di identificare più velocemente lo specifico percorso terapeutico da seguire.

Si tratta di un processo di consapevolezza profonda che tiene conto di tutti gli aspetti di cui siamo costituiti e che connotano la nostra esperienza di vita: gli elementi fisici e istintivi, riconducibili alla parte più profonda del nostro cervello, quella rettile, gli aspetti emotivi, riconducibili al cervello limbico e, infine, gli aspetti cognitivi e mentali in senso lato riconducibili alla neo-corteccia.

La consapevolezza di questi elementi e del loro interagire riporta a un'unitarietà dell'essere umano che è stato postulato e studiato da più parti e che la moderna psicologia definisce Sé.

La Mappa Psicosomatica PNEI

Il Sé, come coscienza sistemica (area in giallo), si manifesta attraverso i meccanismi neuro-psichici, che rappresentano i processi cognitivi filogeneticamente più recenti (cervello umano, in blu), i processi emozionali-affettivi (cervello mammifero, in



verde) e le funzioni istintive-fisiologiche (cervello rettile, in rosso), attraverso la modulazione epigenetica del patrimonio genetico cellulare (filogeneticamente più antico). Il Sé si manifesta nella vita attraverso specifici processi funzionali (comportamentali, emozionali e cognitivi) che essenzialmente sono mediati da specifici ormoni o neurotrasmettitori. Se questi processi funzionali istintivi, emozionali e mentali vengono mantenuti fluidi e naturali, il Sé resta stabilmente al "governo" del sistema, generando semplicità, spontaneità e funzionalità nella vita. Quando queste funzioni del Sé vengono inibite, condizionate, iperstimolata o alterata la persona (spesso bimbo o bimba) sente queste inibizioni come un'inibizione del sé e quindi, non potendo essere se stesso, trova una strategia di adeguamento familiare o culturale, generando, nel tempo, degli io, delle personalità (da persona, la maschera che caratterizzava i commedianti) che nella mappa PNEI sono rappresentate dalla sfera intermedia delle identificazioni dell'io. Queste strutture rigide e quindi poco funzionali, possono ulteriormente aggravarsi e degenerare nelle patologie (area esterna della mappa) in cui la persona particolarmente "fuori di Sé" e i comportamenti sono altamente disfunzionali.

Il non riconoscimento del Sé e i blocchi psicosomatici collettivi

Se la coscienza di Sé rappresenta il principale elemento che genera e mantiene il senso di unità psicofisica, l'inibizione della coscienza di Sé è il trauma centrale che genera i tre Blocchi Psicosomatici Collettivi: la frammentazione psicosomatica tra corpo, cuore e mente. Descriviamoli in sequenza cronologica funzionale: 1) La chiusura del Sé del cuore e dell'amore: è il principale blocco psicosomatico in quanto il cuore in ogni cultura è associato al senso di identità e alla coscienza di Sé (ci si tocca il cuore per dire io). Il cuore si "chiude" o inibisce la sua azione per il forte dolore, la paura, la sfiucia, l'impossibilità di agire spontaneamente. La sua inibizione funzionale provoca mancanza di umanità e di senso della vita, e difficoltà di condividere sentimenti di amore e di empatia. 2) L'iperattività della mente:

ciò che non può essere vissuto spontaneamente col cuore deve essere immediatamente controllato e razionalizzato dalla mente. L'io della mente (l'ego, la testa), staccata dal Sé e dal cuore, sostituisce il sé e controlla le emozioni e il corpo attraverso le informazioni-convinzioni del super-io (la banca delle memorie su come ci si deve comportare per essere accettati socialmente). 3) Il controllo e l'inibizione del corpo e del piacere di vivere: l'eccessivo controllo mentale e la chiusura affettiva-emozionale portano all'inibizione del "corpo" inteso come vitalità, spontaneità, istintività e libera sessualità. Maggiori informazioni su questi fondamentali temi si trovano nell'ultima edizione del mio libro "Psicosomatica Olistica", Mediterranee (2010).

La meditazione può aiutare ad invertire questo orientamento patologico ripristinando la centralità della coscienza di Sé e reintegrando la consapevolezza dello stato naturale e funzionale del sistema.

La psicologia del Sé, la terapia del risveglio e il percorso di crescita personale

La mappa psicosomatica PNEI pone al centro del sistema il Sé, intorno alle sei principali neuro-personalità dell'io, ossia le identità che si creano sulla base dei condizionamenti familiari e sociali, mediate da specifiche funzioni neuroendocrine, mentre all'esterno strutturiamo l'evoluzione patologica di questi assi di identificazione-condizionamento. Su questo schema abbiamo impostato l'intero lavoro clinico e umano, trasformando i vecchi schemi di terapia in processi di crescita personale, individuale e di gruppo che tendono a "risvegliare la coscienza". Partendo da queste ricerche abbiamo strutturato un corso di crescita personale dell'Accademia Olistica cui la guarigione è profondamente orientata al "risveglio della coscienza di sé" attraverso un processo di crescita personale.

"Terapia del risveglio": la coscienza globale come processo di riorganizzazione neurocognitiva

L'esperienza della coscienza globale di Sé può essere parzialmente sperimentata da chiunque attraverso la sincera pratica, e diviene sempre più profonda e stabile nella pratica estesa nel tempo. Alcune ricerche internazionali (Travis F., Tecce J., Arenander A., Wallace R.K., 2002), parallele alle nostre, rilevano che già dopo alcuni mesi di meditazione giornaliera, le persone mostrano una stabilità interiore, o meglio neuropsicosomatica, che si riflette nella stabilità emozionale della vita quotidiana, nel piacere di vivere e nella capacità di affrontare i problemi con presenza ed efficacia: ossia le basi della salute psicofisica.

L'uso terapeutico delle tecniche di meditazione. Come nelle scuole tradizionali, noi utilizziamo differenti tecniche di meditazione per risolvere differenti disagi e patologie. Lavoriamo contemporaneamente sulla parte negativa: le identificazioni con l'ego, i condizionamenti, i blocchi e le paure, e sulla parte positiva: l'esperienza del Sé, la meditazione, lo sviluppo del potenziale umano. Utilizziamo le tecniche di meditazione passive e attive. Le passive che utilizziamo sono essenzialmente la vipassana, il sunyata (stare nel vuoto-silenzio), l'atiyoga (presenza risvegliata) l'anapana sati yoga, il self remembering, le attive: il tai chi, il qi gong, l'anuyoga (risvegliare le energie col respiro), la kundalini e il kriya yoga, le danze sufi. Tra queste la



più utilizzata è la vipassana, sia nella forma birmana progressiva, sia come “consapevolezza del respiro” tantrica. Con la grande maggioranza delle persone, che non ha una sufficiente percezione del proprio corpo, utilizziamo le meditazioni passive per ripristinare il rilassamento psicofisico (neuromuscolare) e il piacere di essere in uno spazio fisico di silenzio consapevole, caratteristico dell’attivazione parasimpatica.

La grande parte delle persone tuttavia non riesce ad entrare profondamente in questo spazio di piacere e rilassamento psicosomatico, per via di un sistema simpatico troppo attivato mentalmente (troppi pensieri e troppa tensione somatica), tipico dello stress acuto o cronico. In questo caso utilizziamo anche le tecniche attive che stimolano ulteriormente il simpatico attraverso l’attività fisica-energetica (fase attiva), facilitando il successivo stato di spontaneo rilassamento parasimpatico (fase passiva). In questa fase spesso utilizziamo le tecniche attive di meditazione energetica, tai c’i di tipo yang, kum nye, associate alla bioenergetica per rinvigorire la forza somatica, e le tecniche di meditazione di Osho, in particolare la dinamica e la kundalini, che si sono dimostrate di estrema efficacia per liberare l’energia istintiva che rinforza la percezione del Sé e migliora la stabilità psicosomatica aiutando grandemente nel rinforzo delle risorse che permettono alla persona di sciogliere i blocchi psicosomatici, e dare la sensazione di unità psicofisica.

Nei casi più complessi e difficili - in cui si evidenziano blocchi emozionali e di chiusure mentali da stress post traumatico - analizziamo la funzionalità cerebrale della persona con il Brain Olotester, somministriamo una serie di test psicologici e facciamo una visita psicosomatica più approfondita sul disturbo di riconoscimento del Sé e sui blocchi nei tre livelli (somatico-energetico, emozionale-affettivo e mentale-psicologico) alla ricerca del punto centrale da cui è originato il trauma e per una valutazione delle strategie migliori per la sua risoluzione. Spesso in questa fase ci ritroviamo con altri terapeuti per valutare collettivamente il migliore percorso di crescita. Quando ci troviamo di fronte a blocchi emotivi, a sintomi di alexitimia, di non riconoscimento o di inibizione della normale espressione emozionale, lavoriamo con le tecniche di emozional release, partendo dalla vipassana, come percezione del corpo, portiamo la consapevolezza ai blocchi psicosomatici, ossia facciamo prendere coscienza alla persona i luoghi somatici e le modalità dove si blocca il respiro, dove c’è paura, dove si somatizzano le tensioni, dove non si percepisce più il piacere e, restando sul punto con un respiro profondo facilitiamo il rilascio emozionale. La persona si libera delle paure, del pianto, della rabbia e prende pian piano coscienza di come può gestire le emozioni con maggiore consapevolezza e centratura.

Quando la debolezza psicologica è grave, abbiamo normalmente un Sé inibito e svalutato: la persona si giudica negativamente, non c’è autostima, e le tecniche di meditazione vengono proposte da un terapeuta durante una sessione specifica, e non in gruppo come nei casi precedenti. In queste sessioni la meditazione viene specificamente orientata ai bisogni della persona.