



Programma di formazione in Medical Coaching

Modulo 2 – Processo

Indice

Le 4 fasi del Medical Coaching

Definizione di una visione d'insieme e Medical Coaching

- Direzione
- Suscitare una visione d'insieme
- Definizione degli obiettivi di Medical Coaching
 - Obiettivi
 - Obiettivi di Medical Coaching

Competenze avanzate di Medical Coaching

- Comprendere il processo di cambiamento
 - Sei livelli logici di cambiamento
- Emozioni
 - Agilità emotiva
 - Tristezza
 - Paura di ricomparsa/ recidiva
- L'aspetto neurologico del comportamento e del cambiamento
- Direttive principali sulla mente inconscia
- Sistemi rappresentazionali
- Sottomodalità
 - Cambiare LIKE in DISLIKE
- META - Programmi
- Lavorare con le risorse
 - Ancoraggio
 - Ancoraggio di un obiettivo nel futuro del cliente
 - Collasso delle Ancore
 - Cerchio dell'Eccellenza
- Lavorare con i valori
 - Riformulazione dei valori
- Rilassamento
 - Rilassamento 1 – 4
- Lavorare con le parti interne/rappresentazioni
 - 'Parlare con le parti' – Tecnica di base
 - La festa delle parti
-

- Relazioni
 - Spostamento tra posizioni percettive
Risolvere una relazione con un'altra persona
 - Spostamento tra posizioni percettive -
Chiarire la relazione con il corpo / organo / malattia
- Lavorare con credenze e sistemi di credenze
 - Il placebo e il potere delle credenze
 - Il Vantaggio secondario
L'obiettivo delle credenze limitanti
 - Sostituzione di una credenza
 - Credenze fondamentali
- Embodiment (Cognizione incarnata) - Lavorare con il corpo
 - Essere presenti nel corpo
 - Body Scan
 - 'Body Whisper - Body Shout'
 - Embodiment delle risorse
- Sopravvivenza
- Risorse

Programma di formazione in Medical Coaching

Modulo 2 – Processo

© **copyright 2018**

di Shiri Ben Arzi & MCI – the Medical Coaching Institute, Israele. Tutti i diritti riservati.

Nessuna parte di questo materiale può essere riprodotta o trasmessa in qualsiasi forma o con qualsiasi mezzo, elettronico o meccanico, comprese fotocopie, registrazioni o qualsiasi sistema di archiviazione e recupero delle informazioni, senza il permesso scritto del proprietario.

Contatti: MCI, Pinkas 4 St., Ramat Gan, Israele

Mail: office@mci-il.com,

Telefono: +972-522421045

Benvenuti al secondo modulo del programma di formazione in Medical Coaching.
In questo modulo, ci focalizzeremo sulle prime tre delle quattro fasi (la bussola interiore, l'impegno e il viaggio per la guarigione) del modello di Medical Coaching.

Le 4 fasi del Medical Coaching:

La Bussola Interiore

L'Impegno

Il Viaggio per la Guarigione

Il Ritorno a casa e l'integrazione

1. La bussola interiore

La bussola interiore è una chiamata interiore al cambiamento, alla crescita e allo scopo.

Come Medical Coach, aiutiamo i nostri clienti a trasformare la loro bussola interiore in una chiara visione della vita e a fissare gli obiettivi per raggiungerla.

2. L'Impegno

Intraprendere un viaggio interiore richiede di lasciare la zona di comfort, sia che il viaggio sia fisico o spirituale.

Può essere una cosa paurosa e impegnativa da fare e richiede un forte impegno.

Impegnarsi per il cambiamento significa cose diverse per persone diverse. Per quanto riguarda l'impegno in un processo di coaching, abbiamo diversi strumenti da utilizzare:

1. L'accordo di coaching
2. La definizione delle aspettative
3. Affrontare il pagamento
4. Affrontare la responsabilità del coaching
5. Una "scala di impegno"

3. Il Viaggio per la guarigione

Durante questo viaggio i nostri clienti incontrano e creano alleati, scoprono punti di forza, affrontano paure/sfide/credenze limitanti, traggono insegnamenti positivi da eventi passati e attingono al loro subconscio personale e collettivo.

Il Viaggio include 3 principali dinamiche interattive:

1. Superare gli ostacoli e la paura

- Relazioni tossiche
- Credenze limitanti
- Conflitti
- Ansia
- Stress
- Perdita
- Trauma
- Ecc...

2. Connettersi con risorse e alleati

- Potenziare le relazioni
- Credenze potenzianti
- Modellazione
- Ispirazione
- Connessione corpo-mente
- Intuizione
- Modelli di ruolo
- Ecc...

3. Consentire la trasformazione

Al fine di creare un processo sostenibile, il cliente, ed in particolare il cervello del cliente, ha bisogno di tempo per consentire l'assimilazione di tutti i cambiamenti e questo è chiamato: tempo di trasformazione.

La trasformazione avviene quando permettiamo a noi stessi di ricevere un apprendimento positivo in ogni situazione.

4. Il Ritorno a casa e l'integrazione

Il viaggio del cambiamento, proprio come il "Viaggio dell'Eroe"*, cambia coloro che scelgono di intraprenderlo e cambia la casa in cui ritornano.

Al termine del processo è importante affrontare alcuni punti:

- Quali insegnamenti ha tratto il cliente dal viaggio?
- Quali risultati devono essere celebrati?
- Quali sfide rimangono e in che modo sono diverse?
- C'è una nuova chiamata?

Definizione di una visione d'insieme e degli obiettivi di Medical Coaching

Promemoria: nel Modulo 1 hai imparato che i clienti di Medical Coaching iniziano un processo di coaching per varie ragioni:

- Affrontare/migliorare una situazione di crisi legata alla salute/medica esistente
- Invertire un processo di deterioramento in atto per prevenire una situazione di crisi legata alla salute/medica esistente
- Gestire lo stress cronico / burnout per prevenire il deterioramento che causerà una crisi Medica o di salute.
- Venire a patti e gestire una situazione di fine vita.

Ciò significa che i clienti spesso entrano nello spazio del Medical Coaching concentrandosi su ciò che non vogliono, non sono in grado di fare e/o non possono avere, piuttosto che su ciò che vogliono fare, avere e/o raggiungere.

- Inoltre, hai imparato che il cliente può essere il paziente, il caregiver familiare o il caregiver professionale.

Tutto ciò che il cliente porta nello spazio durante la 1° sessione, mentre risponde alla domanda: "Cosa vuoi?" è chiamato **direzione**.

Direzione

La Direzione include desideri, speranze e sogni. La Direzione NON è coachabile.

Come Medical Coach, incontriamo il cliente dove si trova il cliente e ascoltiamo la Direzione con empatia e senza giudizio.

Esploriamo la visione d'insieme verso cui punta la direzione e aiutiamo i clienti a definire degli obiettivi di coach che li aiuteranno a muoversi verso la direzione che consentirà loro di essere allineati con la loro visione.

Esempi di direzione:

- Smettere di essere stressato
- Essere più positivo e ottimista
- Accettare la mia condizione
- Affrontare la mia malattia
- Avere una vita normale
- Essere felice ed equilibrato, nonostante la malattia
- Riavere la mia vita
- Pensare positivo
- Essere sano

Suscitare una visione d'insieme

La visione d'insieme riguarda la persona che il nostro cliente vuole essere in questo mondo. Si tratta di sentirsi realizzato e raggiungere il proprio scopo.

Per creare chiarezza sulla visione dobbiamo aiutare i clienti ad assumere una prospettiva di metavisione e a diventare curiosi delle possibilità che si aprono per loro in termini di scopo e realizzazione quando seguono la loro direzione.

La visione deve essere una breve dichiarazione sullo stato dell'essere del cliente.

La visione d'insieme è quella cosa che, una volta che siamo allineati con essa e viviamo per essa, ci fa diventare il nostro vero sé - chi siamo veramente ("Io sono io") e la nostra vita vale la pena di essere vissuta.

Ecco alcune domande che puoi usare per suscitare la Visione di Vita:

- Quando raggiungerai (la Direzione) come sarà la tua vita?
- Quando raggiungerai (la Direzione) cosa diventerà possibile per te?
- Quando raggiungerai (la Direzione) chi diventerai?
- Per il bene di cosa è importante per te raggiungere questo (la Direzione)?
- Quando pensi alla tua vita, quale vorresti che fosse il tuo scopo generale?
- Qual è il tuo senso dell'essere?
- Come sarà quando avrai raggiunto (la Direzione)?
- Come ti sentirai quando avrai raggiunto (la Direzione)?
- Cosa significa per te vivere una vita appagante?
- Se questo fosse il tuo ultimo anno di vita, come vorresti essere ricordato?
- Se questo fosse il tuo ultimo anno di vita, qual è la parola che vorresti che le persone collegassero a te per onorarti / rappresentarti?
- Cosa c'è di importante in questo (la Direzione)?
- Chi diventerai nel mondo quando raggiungerai (la Direzione)?
- Che cosa riceverà il mondo da te quando raggiungerai (la Direzione)?
- Cosa vorresti dare al mondo attraverso il modo in cui vivi la tua vita?

Ricorda che parlare di una visione d'insieme nel bel mezzo di una crisi medica è un atto di scelta radicale.

Una visione è uno stato dell'essere, ecco alcuni esempi di stato dell'essere:

- Resiliente
- Calma
- Pace interiore
- Radicato
- Integro
- Scelta
- Tranquillità
- Cuore aperto

I clienti potrebbero creare metafore o strategie perché è il loro modo migliore e più rapido per descrivere la visione. In questo caso, possiamo chiedere:

- Cosa c'è di importante in questo?
- Perché è importante?

Esempi di metafore:

- Fiducioso e resiliente, come la primavera
- Piscina tranquilla
- Un albero nutriente
- Un cuore aperto

Esempi di strategie:

- Libertà
- Una donna con pace interiore
- Uno strumento di Dio che utilizza i suoi talenti
- Sono un guaritore

Definizione degli obiettivi di Medical Coaching

Dopo aver suscitato la Visione d'insieme, chiediamo al cliente di tornare alla Direzione per iniziare a stabilire gli obiettivi e un piano di coaching.

Per stabilire gli obiettivi di coaching, dobbiamo prima creare chiarezza sugli obiettivi.

Gli obiettivi sono i temi principali che il cliente desidera affrontare a questo punto della sua vita. Gli obiettivi derivano dalla Direzione.

Una volta che inizi a creare chiarezza sulla Direzione (puoi usare le ruote di coaching e/o i cerchi di chiarezza che hai imparato nel Modulo 1) vedrai questi temi/obiettivi.

Esempi di obiettivi:

- Affrontare meglio la mia malattia
- Diminuire l'ansia e lo stress
- Cambiare il mio modo di pensare al fine di attirare risultati più positivi nella mia vita
- Trovare dei modi per sentirmi più positivo e rilassato
- Avere stabilità emotiva
- Scoprire e superare le sensazioni fisiche che si verificano dopo la radioterapia, che non sono associate né alla chirurgia né alla radioterapia
- Ottenere un buon ritmo di lavoro
- Essere felice
- Dimagrire

Gli obiettivi sono sempre importanti per il cliente ma da soli non sono coachabili.

Se vogliamo aiutare il nostro cliente a raggiungere questi obiettivi, dobbiamo scoprire quali cose specifiche sono sulla strada del cliente, cosa impedisce al cliente di raggiungere questi obiettivi e creare degli obiettivi di Medical Coaching intorno a loro.

Facciamo delle domande come:

- Cosa ti ferma?
- Cosa c'è in mezzo?
- Qual è l'ostacolo?
- Su una scala da 1 a 10 in che punto sei in termini di raggiungimento di questo obiettivo? Di cosa hai bisogno nello specifico per passare al livello successivo?
- Come posso io/il Medical Coaching aiutarti a raggiungere questo obiettivo?
- Quali competenze ti mancano?
- Come posso aiutarti?

Obiettivi di Medical Coaching

Gli obiettivi di Medical Coaching sono obiettivi di coaching che hanno una connessione (diretta o indiretta) con il problema di salute / medico che il cliente ha portato nello spazio di coaching. Gli obiettivi di Medical Coaching hanno gli stessi principi degli obiettivi di coaching "regolari" (che sai già come definire con i clienti).

Devono essere:

1. Articolati in un linguaggio positivo

lo farò ----- invece che io non farò -----

2. Specifici

- * Dire alla mia famiglia come voglio che mi aiutino prima, durante e dopo la mia procedura medica.
- * Rifiutare rispettosamente l'assistenza quando non soddisfa le mie esigenze.
- * Creare una routine di grounding e rilassamento che posso fare prima di una procedura medica

3. Misurabili

Identificare o creare prove specifiche in grado di misurare i progressi del cliente mentre lavora verso l'obiettivo. "Proverà gioia" non è misurabile.
"Farò 3 attività a settimana che mi piacciono come X, Y o Z" – è misurabile.

4. Puntuale

Entro il gg/mm/aa invece del mese prossimo, in 5 settimane, in estate, all'inizio del prossimo anno, a Natale, ecc.

5. Proattivi

Gli obiettivi di coaching non riguardano l'"Essere", ma il "Fare". Devono includere dei verbi.

6. Etici e legali

Gli obiettivi di coaching non possono essere illegali o non etici dal punto di vista del cliente.

7. Allineati con il sistema di credenze e i valori del cliente

Gli obiettivi devono promuovere azioni e risultati in linea con il sistema di credenze e i valori del cliente.

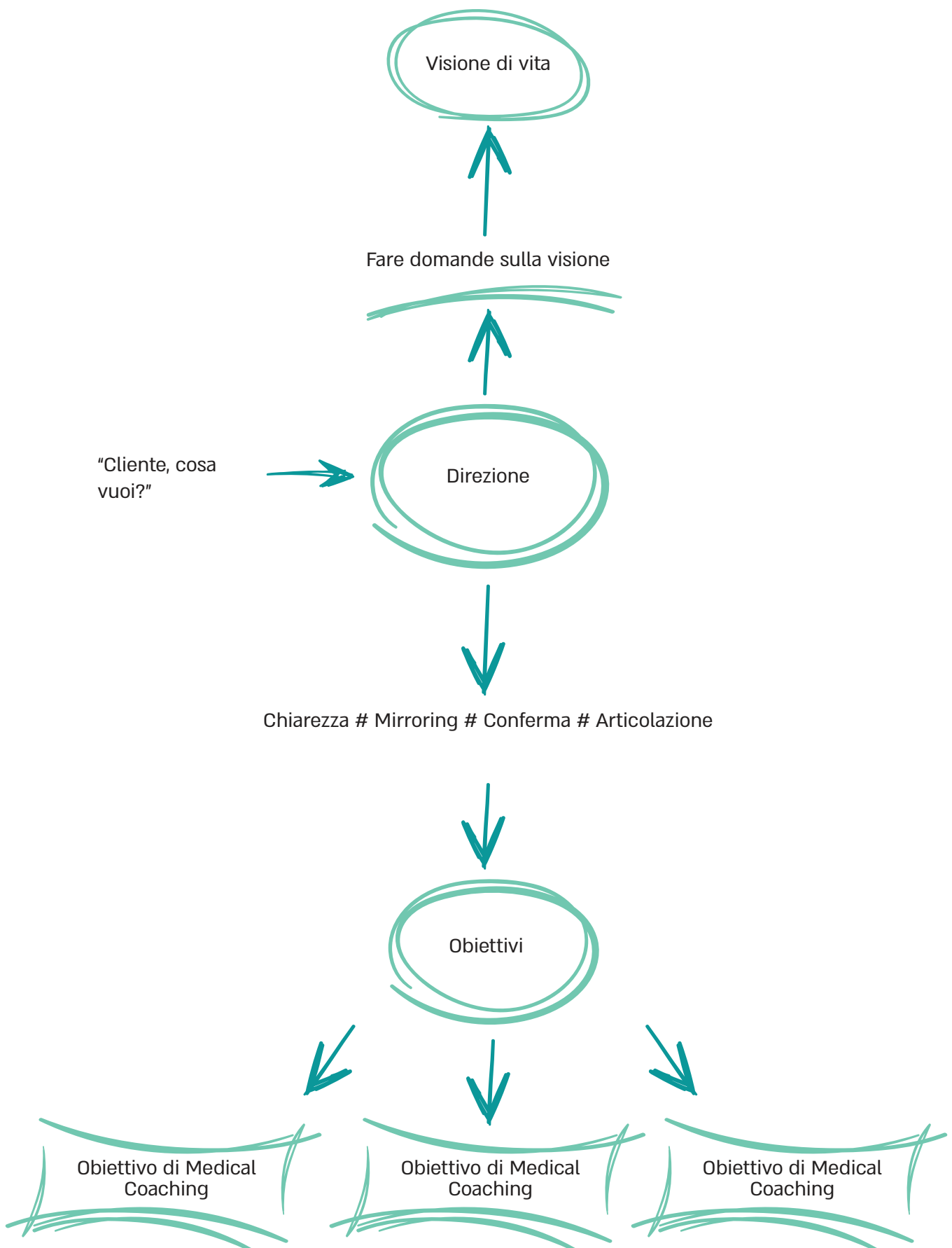
Imparare, comprendere, realizzare, analizzare, ecc. – sono parole che non possono essere utilizzate quando si articolano obiettivi di coaching. Gli obiettivi di coaching sono stabiliti intorno alle azioni che il cliente sceglie di intraprendere con ciò che ha imparato, compreso, realizzato, analizzato ecc. Nell'ambito del Medical Coaching, è importante assicurarsi con il cliente che gli obiettivi siano anche:

- 1. Responsabili:** che tengano in considerazione le condizioni mediche attuali, le limitazioni e le restrizioni
- 2. Realistici:** che tengano conto della realtà attuale del cliente
- 3. Risuonanti:** che risuonino con ciò che è veramente importante per il cliente

Esempi:

1. (Faccio le sessioni di Medical Coaching per) per creare una strategia per essere pienamente presente e rispettare me stesso durante un esame medico prima del 2 novembre.
2. (Faccio le sessioni di Medical Coaching per) per fare una scelta potenziante riguardo ad una specifica procedura medica in 8 sessioni.
3. (Faccio le sessioni di Medical Coaching per) per creare un piano di cura di sé entro 6 settimane.
4. (Faccio le sessioni di Medical Coaching per) per avere un dialogo con la mia famiglia sui miei desideri di fine vita entro Capodanno.
5. (Faccio le sessioni di Medical Coaching per) per stabilire un nuovo sistema di credenze che mi aiuti ad aderire alle nuove medicine/ stile di vita entro un mese e mezzo.
6. (Faccio le sessioni di Medical Coaching per) per riformulare i valori intorno al cibo che supportino i miei obiettivi di perdita di peso.
7. (Faccio le sessioni di Medical Coaching per) per creare chiarezza sul tipo di lavoro che sosterrà i miei bisogni fisici, mentali ed emotivi.

Sommario



Competenze avanzate di Medical Coaching

Comprendere il processo di cambiamento

Ci sono tre ragioni per il fallimento o il successo nel tentativo di creare un cambiamento:

Successo	Fallimento
Voler creare il cambiamento ed essere in grado di crearne una rappresentazione interna.	Mancanza della capacità di creare una rappresentazione interna del cambiamento e del modo in cui sarà la vita dopo di esso. Incongruenza interiore: c'è una parte che si oppone al cambiamento.
Saper creare il cambiamento.	Non sapere cosa è necessario per creare il cambiamento.
Consentire l'opportunità, lo spazio e le risorse per apportare il cambiamento.	Negare le opportunità e le risorse per apportare il cambiamento.

Sei livelli logici di cambiamento

Il modello " **Sei livelli logici**" è un buono strumento per stabilire un obiettivo e/o progettare un piano d'azione per il cambiamento.

I " **Sei livelli logici**" tracciano una road map del processo - un processo che ha un inizio, una metà e un risultato.

Il modello presenta sei livelli logici disposti in una gerarchia organizzata:

1. **Ambiente:** *dove avverrà il cambiamento?*
2. **Comportamenti:** *Quali saranno i miei comportamenti una volta raggiunto questo cambiamento?*
3. **Capacità e competenze:** *quali capacità e competenze userò / avrò una volta raggiunto questo cambiamento?*
4. **Valori e credenze:** *Quali valori verranno onorati attraverso questo cambiamento e cosa credo a riguardo?*
5. **Identità:** *Chi divento in questo mondo quando faccio questo cambiamento?*
6. **Spiritualità/Scopo:** *Per il bene di cosa sto facendo questo cambiamento? Qual è la big picture / il gioco più grande?*

I " **Sei livelli logici**" sono un modello gerarchico.

Possiamo muoverci dal Basso o dall'Alto....

Il principio è che ogni livello influenza e fa cambiare tutto quello che sta sotto e sopra.



Altri modi per lavorare con questo modello:

1. Creare strategie e piani d'azione muovendosi nella gerarchia dei livelli logici
2. Verificare eventuali incongruenze associando il nostro cliente ad ogni livello
3. Creare motivazione lavorando con la geografia del modello
4. Riflettere su un processo o un evento
5. Creare un modello da un processo o un comportamento riuscito

Emozioni

Le emozioni sono una parte inseparabile della malattia.

Le emozioni sono energia in movimento, il che significa che cercare di fermarle, controllarle o sopprimerle farà solo riemergerle involontariamente come problemi mentali, emozionali e / o fisici nelle nostre vite.

Quando lavoriamo con un cliente di Medical Coaching introduciamo quattro premesse riguardanti le emozioni:

1. Non ci sono emozioni "negative" o "positive", ma ci sono emozioni che ci fanno sentire bene ed emozioni che non lo fanno.
2. Facciamo una distinzione tra emozioni bilanciate ed emozioni sbilanciate.
3. Nel contesto di problemi di salute e medici tutte le emozioni sono una reazione normale ad una situazione anormale.
4. Abbiamo emozioni – non siamo le nostre emozioni.

La ricerca mostra che il tentativo di minimizzare o ignorare pensieri ed emozioni serve solo ad amplificarli. (*Emotional Agility di Susan David e Christina Congleton, Harvard Business Review, novembre 2013*)

Non c'è modo di aggirare le emozioni – solo attraversarle, il che significa che dobbiamo affrontarle. Affrontare le emozioni significa sviluppare **un'agilità emotiva**.

Agilità emotiva

L'agilità emotiva è la capacità di essere consapevoli delle emozioni che sperimentiamo, acquisire apprendimenti autoriflessivi e creare cambiamenti emotivi.

Questi sono fondamentali per raggiungere un posto dove si possano fare delle scelte che diano empowerment.

L'agilità emotiva è un'abilità che può essere insegnata e perfezionata fino a diventare un modo naturale e autentico di navigare nella nostra realtà emotiva.

Ci sono quattro strumenti da utilizzare con i clienti riguardo all'agilità emotiva:

1. Il principio "Toe / Finger"

Usiamo la metafora di "immergere un dito" per dimostrare la capacità di provare un'emozione a bassa intensità. Questa crea un'esperienza nell'affrontare un'emozione restando al sicuro, connesso alle risorse e in controllo.

2. Il principio "Trascendere e abbracciare"

Usiamo una metavisione attraverso il corpo creando un'esperienza di trascendenza fisica al di sopra dell'esperienza emotiva. Da questo luogo possiamo abbracciare gli apprendimenti.

3. Passare da 2D a 3D

Iniziamo a notare il contesto più ampio dell'esperienza emotiva osservando consapevolmente aspetti aggiuntivi dell'esperienza come: la nostra linea temporale personale, le nostre relazioni, le nostre convinzioni, la nostra narrativa interiore.

4. Espandere un linguaggio emozionale

Creiamo un vocabolario emotivo interiore che ci consente di familiarizzare con il nostro spettro emotivo, distinguendo emozioni diverse, identificando specifici triggers e poi passando da un'emozione all'altra.

Tristezza

La tristezza fa parte di ogni malattia.

La tristezza tende a spaventarci e molte volte la chiameremo depressione.

In questo contesto, è importante capire che chiamare un profondo stato di tristezza una depressione è fuorviante; il termine depressione è in realtà ciò che chiamiamo depressione clinica: è una condizione di salute mentale diagnosticata da un professionista della salute mentale e deve essere curata.

Ciò che di solito chiamiamo "depressione" è chiamato "stato depressivo" o "depressione reattiva". Entrambi i termini si riferiscono ad uno stato emotivo di tristezza come risultato di un'esperienza emotiva difficile.

Essere tristi significa essere umani. Sperimentare la tristezza fa parte di ciò che significa essere umani. Non è un "malfunzionamento", una malattia mentale o uno stato negativo dell'essere. Non c'è bisogno di metterlo a tacere o soffocarlo con i farmaci.

Una delle difficoltà che i clienti sperimentano quando provano tristezza è che la tristezza diventa una causa di ulteriore tristezza e può potenzialmente creare un ciclo di trigger - risposta - trigger - risposta.

Come Medical Coach vogliamo aiutare il nostro cliente a creare agilità emotiva intorno alla tristezza. Introduciamo il concetto di: "è così che sono adesso".

Attraverso questo concetto stiamo creando una struttura per l'auto-accettazione – "Mi accetto come sono in questo momento", e la capacità di sentire le emozioni senza attaccamento.

Ci sono alcune prospettive / metafore / miti che possiamo offrire ai nostri clienti per aiutare a creare un contesto più potente di questo processo:

1. Natura

L'unica costante della natura è che tutto cambia continuamente. Ci sono due metafore che possiamo usare:

- **Le stagioni che cambiano**

Guardando il ciclo delle stagioni in natura possiamo vedere che ogni stagione ha un inizio, una metà e una fine. L'estate sarà sempre seguita dall'autunno e l'inverno sarà sempre seguito dalla primavera. Tutte le stagioni fanno parte del ciclo naturale della natura, ogni stagione ha un ruolo e uno scopo e non è migliore dell'altra.

- **Alberi sempreverdi e alberi decidui** (una bella metafora che ho imparato da Amir Zmora, psicoterapeuta specializzato in malattie IBD)

Gli alberi sempreverdi sono alberi che hanno foglie durante tutto l'anno, sono sempre verdi. Gli alberi decidui sono alberi che stagionalmente perdono foglie, di solito in autunno. C'è spazio per entrambi ed uno non è migliore dell'altro.

Possiamo dire che gli alberi decidui sono tristi in inverno. Ma non sanno di essere tristi e quindi non sono rattristati dal fatto che stanno perdendo foglie e sono percepiti come tristi. Si permettono di essere gli alberi che sono in quel momento.

Per chi guarda questi alberi può sembrare doloroso, come la morte, ma per gli alberi in questione è la vita e potrebbe sembrare un sonno profondo.

Tutti abbiamo bisogno di dormire per rigenerarci. Quando ci permettiamo di "perdere le foglie" in autunno e dormire durante l'inverno, possiamo fiorire in primavera e dare frutti in estate.

2. Uno spazio liminale

Nel modulo 1 hai imparato a conoscere la natura di uno spazio liminale nel contesto di un viaggio della salute/ medico. Puoi usare questo concetto per aiutare il cliente a posizionare l'esperienza emotiva sulla sua linea temporale personale e creare uno spazio sicuro con cui stare, elaborare e imparare dall'emozione. Puoi usare miti e storie di viaggi per esplorare modelli di spazi liminali.

3. Notte oscura dell'anima

'Notte oscura dell'anima' è un concetto che guarda a ciò che tendiamo a chiamare "depressione" come un processo per trasformare il disagio emotivo in auto-riflessione e crescita.

Per maggiori informazioni sulla Notte Oscura dell'Anima, vai alla sezione 'Risorse'.

Paura di ricomparsa/recidiva*

*Ricomparsa significa qualcosa che si ripete.

Recidiva significa qualcosa che si ripete ancora e ancora.

La paura della ricomparsa è la paura di una ricaduta o di una nuova diagnosi non correlata.

La paura della recidiva è la paura di una ricaduta e/o di un sintomo che diventa cronico e si ripete ancora e ancora.

In questo capitolo affronterò la paura della ricomparsa. Le informazioni, l'approccio e le tecniche si applicano ad entrambe.

Tendiamo a pensare alla paura della ricomparsa nel contesto del cancro, ma tutti coloro che hanno avuto a che fare una crisi medica e/o vivono con una condizione cronica sperimentano un certo grado di paura del ripetersi.

Se il tuo cliente è in stato "NED" (Nessuna evidenza di malattia), si sente meno sintomatico, sperimenta un miglioramento clinico nella sua condizione medica o semplicemente si sente meglio, c'è sempre quella paura che le cose possano ricadere di nuovo e/o che ci sia qualcosa che non sia ancora stato diagnosticato.

La paura della ricomparsa può essere travolgente e paralizzante.

Ogni piccolo dolore o irregolarità nel modo in cui il corpo si comporta, un esame medico imminente, una procedura o anche un pensiero su ciò che potrebbe essere, può far pensare allo scenario peggiore e portare a un'ondata di paura e panico al nostro cliente.

L'approccio immediato del Medical Coaching verso la Paura della Ricomparsa che si manifesta in una sessione di coaching include i seguenti passaggi:

1. Riconoscere la paura

Creare uno spazio di coaching sicuro per il cliente per dare un nome alla paura e stare con essa. Ricorda che nella società occidentale parlare di paura è considerato una debolezza e parlare di emozioni crea vulnerabilità. Convalida le emozioni del cliente nominando questa paura, non giudicare e rimani distaccato dal contenuto.

2. Aiutare il cliente a radicarsi

Le tecniche di grounding sono un modo per "radicarsi" nel momento presente, equilibrarci emotivamente e ritrovare la connessione con le risorse interne e/o esterne presenti. Scegli una tecnica: che si tratti di respirazione, visualizzazione, uso dei 5 sensi o qualsiasi altra cosa che funzioni per il cliente.

3. Ricorda al cliente che è più della malattia

La malattia è qualcosa che il cliente ha o ha avuto nel corpo.

Il cliente ha anche gomiti, dita, dita dei piedi. Il cliente è più dei suoi gomiti, delle dita o delle dita dei piedi nello stesso modo in cui è più del corpo e più della malattia.

La malattia è una cosa in più nella vita del cliente, non è l'unica cosa e non è il cliente.

4. Ricorda al cliente dov'è il vero controllo

Ecco un dato di fatto: non abbiamo alcun controllo sulle cose che ci accadono. Non abbiamo alcun controllo sul mondo, sulle altre persone e/o sui nostri corpi.

La scelta umana più fondamentale che abbiamo è il significato che scegliamo di dare alle cose che ci accadono. Dove c'è scelta – c'è controllo.

Dal momento che vediamo il mondo attraverso il significato che gli diamo (la nostra percezione), quando scegliamo il significato – controlliamo la nostra esperienza soggettiva.

5. Aiuta il cliente a dare un nome alla vera paura

Molte volte la paura della ricomparsa non riguarda realmente la ricomparsa della malattia. A volte è qualcos'altro. Può essere che il cliente abbia paura del dolore, di aver bisogno di essere aiutato, di sentirsi impotente, di morire, di perdere qualcosa ... Può essere una o più cose.

Questo non la rende necessariamente più facile, ma crea chiarezza e la chiarezza aumenta le scelte.

Per arrivare alla vera paura, invita il cliente a immaginare (solo per pochi secondi) che ci sia una ricomparsa o un deterioramento e chiedigli di notare la prima cosa che gli viene in mente. È qui che si trova la vera paura.

* Assicurati di aver impostato gli ancoraggi di sicurezza con il cliente prima di farlo.

6. Aiuta il cliente a parlare delle sue credenze

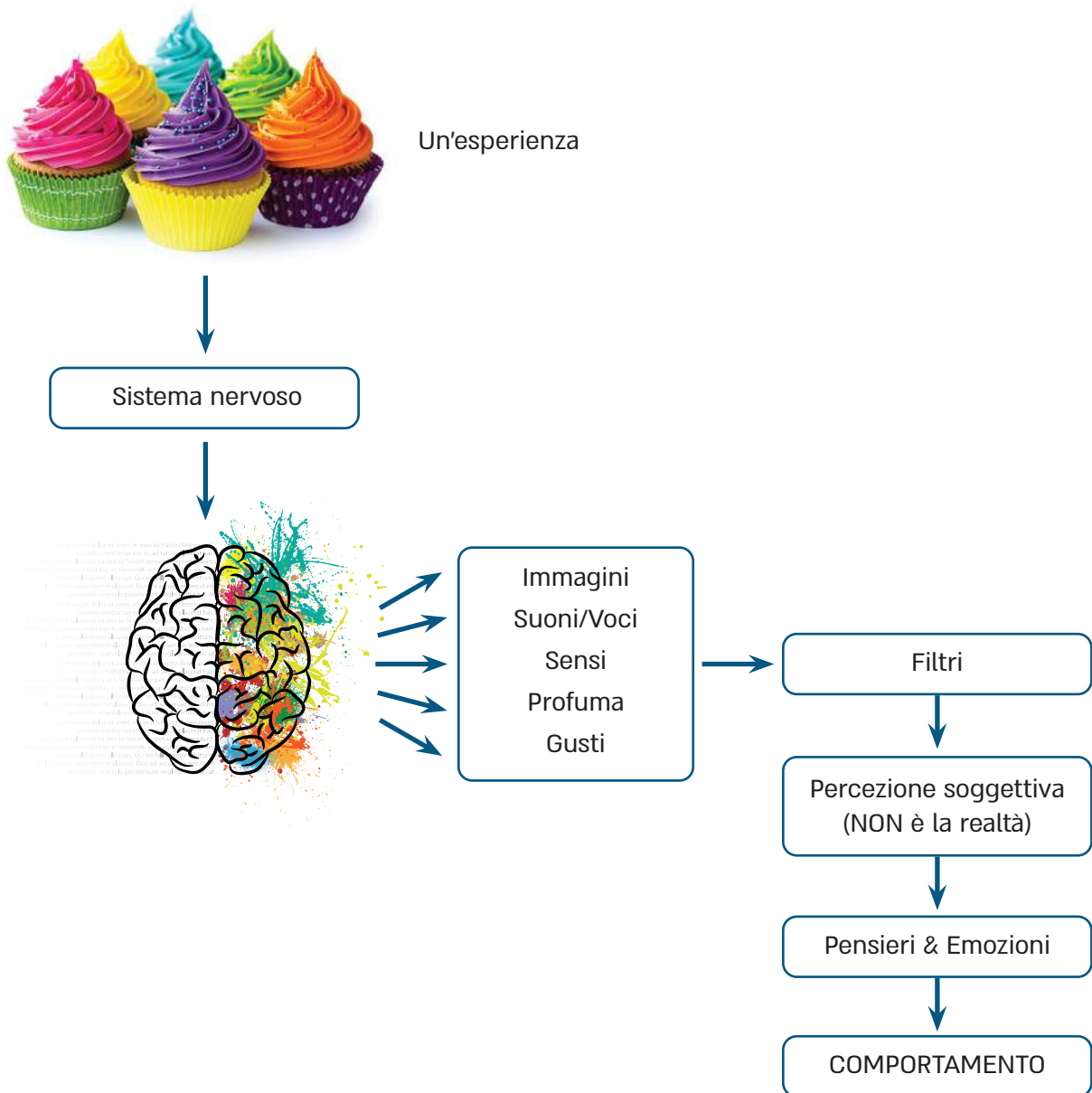
Che siano religiose, spirituali o qualsiasi altra cosa, invita il cliente a dire ad alta voce ciò in cui crede.

Chiedi al cliente di ripeterlo 5 volte, abbastanza forte da fargli sentire la propria voce.

Una volta che abbiamo offerto al cliente questi modi rapidi per far fronte alla paura possiamo passare all'approccio a lungo termine che include 4 passaggi:

1. Identificazione dei trigger
2. Rilasciare i trigger
3. Risorse di ancoraggio
4. Aggiornamento della routine della cura di sé

L'aspetto neurologico del comportamento e del cambiamento



Siamo esposti a 2 milioni di bit di informazioni al secondo attraverso i nostri sensi.

Per poter elaborare queste informazioni, il nostro cervello le canalizza attraverso due tipi di filtri:

Filtri controllati

- Tempo/Spazio/Questione/Energia
- Lingua
- Ricordi
- Decisioni
- Meta programmi
- Valori e credenze
- Atteggiamenti

Filtri automatici

- **Cancellazione:** eliminazione di informazioni irrilevanti.
- **Distorsione:** distorcere e modificare le informazioni sensoriali relative a un'esperienza.
- **Generalizzare:** generalizzare da un evento / esperienza ad una percezione generale della realtà.

Le informazioni elaborate attraverso i filtri creano una rappresentazione interna soggettiva dell'esperienza/evento – cioè la nostra **Percezione Soggettiva** – del modo in cui vediamo il mondo.

Direttive Principali sulla Mente Inconscia

1. Memorizza i ricordi (temporali - in relazione al tempo e A-temporali - oltre il tempo)
2. Organizza tutti i nostri ricordi
3. Reprime i ricordi con emozioni "negative" irrisolte
4. Presenta ricordi repressi per la risoluzione (per razionalizzare e rilasciare emozioni)
5. Può mantenere emozioni represses per protezione
6. Gestisce il corpo (e ha il programma della salute perfetta)
7. Mantiene la nostra moralità (la moralità che ci è stata insegnata e accettata)
8. Genera, immagazzina, distribuisce e trasmette "energia"
9. Mantiene gli istinti e genera abitudini
10. Ha bisogno di ripetizione fino a quando non viene creata un'abitudine
11. È simbolica (usa e risponde ai simboli)
12. Prende tutto personalmente (la percezione è proiezione)
13. Funziona secondo il principio del "minimo sforzo" (percorso di minor resistenza)
14. Non elabora i negativi

La mente cosciente è come un pilota.

Ha indicazioni, una destinazione e dà istruzioni in base ai cambiamenti dell'ambiente.

I Sistemi rappresentazionali

Sperimentiamo il mondo che ci circonda usando le nostre cinque modalità sensoriali principali:

Visiva (V)

Uditiva (U)

Cinestetica (C)

Gustativa (G)

Olfattiva (O)

Li usiamo per codificare, archiviare e dare significato alle esperienze e al linguaggio (verbale e non verbale)

Di solito, tendiamo ad usare e lavorare con tre sistemi di rappresentazione: visivo, uditivo e cinestetico (gustativo e olfattivo sono spesso inclusi con il cinestetico).

Naturalmente, usiamo tutti i nostri sensi tutto il tempo, ma a seconda delle circostanze e delle preferenze tendiamo a concentrarci su uno o più sistemi rappresentativi per diventare più efficienti e ottenere risultati migliori.

Le seguenti sono generalizzazioni sulle caratteristiche delle persone con una preferenza per i sistemi di rappresentazione visiva, uditiva o cinestetica.

Come con tutte le generalizzazioni, ci sono sempre delle eccezioni.

Le persone visive spesso stanno in piedi o sedute con la testa e/o il corpo eretti e gli occhi in alto. Respirano dall'alto dei loro polmoni. Spesso si siedono in avanti sulla loro sedia e tendono ad essere organizzati, puliti, ben curati e ordinati. Memorizzano vedendo immagini e visualizzandole. Sono più distratti dall'attività visiva che dal rumore. Spesso hanno difficoltà a ricordare le istruzioni verbali perché le loro menti tendono a divagare. Le persone visive tendono a parlare più velocemente della popolazione generale, vogliono vedere il quadro generale di come vengono fatte le cose.

Una persona visiva sarà interessata a come **appare** il tuo programma. Le apparenze sono importanti.

Le persone uditive spesso muovono gli occhi lateralmente. Respireranno dal centro del petto. In genere parlano da sole e sono facilmente distratte dal rumore. Possono facilmente ripetere cose che hanno sentito o che gli sono state dette. Le persone uditive imparano ascoltando e facendo domande. Memorizzano i passi, le procedure e le sequenze. Tendono ad apprezzare le discussioni e preferiscono comunicare attraverso la lingua parlata piuttosto che la parola scritta. Le persone uditive hanno bisogno di essere ascoltate e sono facilmente distratte dal rumore.

Ad una persona uditiva piace sentirsi **dire** come sta e rispondere ad un certo tono di voce o insieme di parole. Sono interessate a ciò che hai da **dire** sul tuo programma.

Le persone cinestetiche, in genere, respirano dal fondo dei polmoni, quindi il loro stomaco si muove mentre respirano. Si muovono spesso e parlano molto lentamente. Sono più sensibili ai loro corpi e ai loro sentimenti e rispondono alle ricompense fisiche e al tatto. Imparano e memorizzano facendo, toccando o camminando attraverso qualcosa. Le persone cinestesiche tendono a vestirsi e pulirsi più per il comfort che per il loro aspetto. Una persona cinestetica tende a decidere in base ai sentimenti. Un cinestetico è più vicino alle altre persone di quanto lo sia una persona visiva.

Le persone cinestesiche sono interessate al tuo programma se "**SEMBRA** giusto".

Le persone uditive digitali hanno bisogno di dare un senso al mondo, capire le cose, capire la matrice delle cose. Trascorrono una discreta quantità di tempo a parlare da soli o a portare conversazioni con te nella loro mente. Imparano elaborando le cose nella loro mente e memorizzando passaggi, procedure e sequenze. Tendono a non essere spontanee e hanno bisogno di avere una logica. I fatti e le cifre svolgono un ruolo chiave nel loro processo decisionale.

Le persone uditive digitali possono esibire le caratteristiche degli altri principali sistemi rappresentazionali.

Il vocabolario del Sistema Rappresentazionale

Visivo	Uditivo	Cinestetico	Uditivo digitale / Non specificato
Vedere	Ascoltare	Sentire	Senso
Guardare	Suono(i)	Toccare	Esperienza
Visualizzare	Fare musica	Afferrare	Comprensione
Apparire	Armonizzare	Procurarsi	Pensare
Mostrare	Sintonizzarsi	Scivolare attraverso	Imparare
Manifestare	Essere tutte orecchie	Affermarsi	Processare
Rivelare	Suonare un campanello	Attingere	Decidere
Prevedere	Silenzio	Stabilire un contatto	Motivare
Illuminare	Farsi sentire	Buttare fuori	Considerare
Immaginare	Risuonare	Girarsi	Cambiare
Chiaro	Sordo	Duro	Percettivo
	Dissonanza	Insensibile	Insensibile
Focalizzato	Domanda	Concreto	Distinto
Nebbioso	Mancanza di udito	Raschiare	Concepire
Cristallino	Stereo	Afferrare	Sapere
Immagine	Guastafeste	Solido	

Elenco di frasi predicative:

Visuale (V)	Uditivo (U)	Cinestetico (C)
Un occhio Mi appare Senza ombra di dubbio Vista a volo d'uccello Dai un'occhiata a Taglio netto Vista oscura Lampeggiante acceso Ottieni una prospettiva su Idea confusa Cavallo di un colore diverso Alla luce di In persona In vista di Sembra Crea una scena Immagine/immagine mentale L'occhio della mente Occhio nudo Dipingere un'immagine Provvedi Miope Mettersi in mostra Vista per gli occhi doloranti Fissare lo spazio Dai un'occhiata Visione a tunnel Sotto il naso In anticipo Ben definito	Chiacchierone Chiaro come una campana Chiaramente espresso Visitare Descrivi in dettaglio straparlare Dare conto di Dammi il tuo orecchio Concedere un'udienza Voci ascoltate Messaggio nascosto Chiacchiere oziose Richiedi informazioni su Oratore Forte e chiaro Modo di parlare Presta attenzione a Potere della parola Fa le fusa come un gattino Indica il tuo scopo Racconto chiacchierone A dire il vero Lingua legata Sintonizzato Non ascoltato Assolutamente Espresso un parere Ben informati All'interno dell'udito Parola per parola	Tutto lavato Si riduce a Tale e quale a tuo padre Vieni a fare i conti con Controlla te stesso Fresco/Calmo/Raccolto Solide basi Gestisci Ottieni un carico di Dare i nervi Mano nella mano Non mollare Discussione accesa Tienilo! Aspetta! Testa calda Indossa la camicia Know-how Posare le carte sul tavolo Dolore al collo Tirare alcune corde Affilato Mi è sfuggito di mente Operatore tranquillo Così così Inizia da zero Comportamento stoico Camicia imbottita Troppo di una seccatura Sottosopra
Se potessi mostrartelo... vorresti GUARDARE? Se questo sembra BUONO , andremo avanti e CI CONCENTREREMO sui documenti.	Se potessi dirtelo... vorresti SENTIRE? Se questo suona BENE , andremo avanti e DISCUTEREMO i documenti.	Se potessi OTTENERE UN MODO PER.... vorresti FARTI UN'IDEA? Se questo FA BENE , andremo avanti e GESTIREMO i documenti.

Sottomodalità

Le sottomodalità sono il modo in cui codifichiamo e diamo significato alle nostre rappresentazioni interne. Le sottomodalità comprendono le modalità sensoriali (Il Sistema Rappresentazionale): Visivo (V), Uditivo (U), Cinestetico (C), Gustativo (G) e Olfattivo (O).

Modificare le sottomodalità porta a modificare la Rappresentazione interna.

Lavorare con le sottomodalità

Quando si lavora con le sottomodalità è importante utilizzare la checklist delle sottomodalità per essere più precisi ed accurati.

Mentre suscitano le sotto-modalità di un cliente, è fondamentale lavorare velocemente!

Devi suscitare le sotto-modalità più velocemente di quanto la mente cosciente possa tenere il passo.

Se sei troppo lento, è probabile che il tuo cliente si annoi e inizi ad analizzare cosa sta succedendo.

Cambiare LIKE (mi piace) in DISLIKE (non mi piace)

1. "Pensa a qualcosa che ti piace ma che vorresti non ti piacesse. Cos'è? Mentre ci pensi, hai un'immagine nella tua mente?"
2. Suscita le sottomodalità utilizzando il foglio di lavoro e scrivile nella colonna #1
3. "Pensa a qualcosa che si trova in un contesto simile, ma che non ti piace assolutamente. Che cos'è?"
Mentre ci stai pensando, che immagine hai nella tua mente?"
4. Suscita le sottomodalità utilizzando il foglio di lavoro e scrivile nella colonna #2.
5. Cerca le differenze (polarità). Cambia le sottomodalità di #1 nelle sotto-modalità di #2 (Nota: stiamo solamente cambiando le sottomodalità della prima immagine, non il contenuto stesso. La seconda immagine non è più necessaria. Era necessaria solo a scopo di riferimento).
6. "Blocca con un lucchetto. Proprio così"
7. Test: "Pensa a quella vecchia situazione. Cosa ti viene in mente? Cosa è diverso ora?"

Checklist delle sottomodaltà:

Visivo	1	2
B/N o a colore		
Vicino o lontano		
Luminoso o scuro		
Ubicazione		
Dimensioni dell'immagine		
Associato/Dissociato		
Nitido/opaco		
Incorniciato o panoramico		
Film o fermo immagine		
Velocità del film		
3D o 2D		
Angolo di visione		
Uditivo		
Ubicazione		
Direzione		
Interno/Esterno		
Volume		
Velocità		
Intonazione		
Tonalità		
Pause		
Durata		
Unicità		
Cinestetico		
Ubicazione		
Grandezza		
Forma		
Intensità		
Stabilità		
Movimento		
Vibrazione		
Pressione/calore		
Pesante/leggero		

META - Programmi

I Meta Programmi sono dei programmi neurologici, che guidano e dirigono i nostri processi mentali. Determinano come ci motiviamo, come prendiamo delle decisioni, come compriamo delle cose, a cosa siamo interessati, come gestiamo il tempo, la nostra efficacia con i compiti e come risolviamo i problemi.

Una persona può avere diversi Meta Programmi che operano simultaneamente su diversi livelli neurologici.

I Meta Programmi sono strategie che usiamo e non sono chi siamo.

I Meta Programmi "Chiave" utilizzati nel Medical Coaching

1. Verso vs Lontano-Da

(Scenario migliore vs scenario peggiore)

L'attenzione è rivolta verso ciò che si vuole o lontano da ciò che non si vuole.

2. Possibilità vs necessità

L'attenzione è rivolta o a ciò che è possibile (espandere opzioni, esperienze, scelte, percorsi) o a ciò che è necessario / disponibile.

3. Pezzo grosso vs pezzo piccolo

L'attenzione è rivolta alla big picture (Metavisione) o ai dettagli.

4. Autoreferenzialità vs referenza ad altro

L'attenzione si riferisce a sé stessi o ad altro.

Autoreferenzialità - la selezione di evidenze e criteri basati sulla referenza della propria percezione del mondo.

Referenza ad altro - la selezione di evidenze e criteri basati sulla referenza della percezione del mondo da parte di altri.

(Non confondere "introverso" o "estroverso" con questo META-Programma).

5. Corrispondenza vs. mancata corrispondenza

L'attenzione è focalizzata su ciò che è uguale o ciò che è diverso.

Se una persona nota comunanza, somiglianze o differenze, antipatie e contrasti.

Lavorare con le risorse

Una risorsa è un mezzo/elemento necessario per raggiungere un risultato desiderato.

Le risorse possono essere esterne (come: denaro, tempo, lavoro, assistenza, farmaci, famiglia, beni, strumenti, ecc.) e interne (come: abilità, credenze, abitudini, comportamenti, prospettive, fede, ecc.).

Le emozioni non sono risorse; sono il risultato di uno stato pieno di risorse o privo di risorse.

Aiutare i clienti a passare ad uno stato pieno di risorse è uno degli aspetti fondamentali del coaching.

L'ancoraggio aiuta il cliente ad accedere nuovamente alle risorse e passare ad uno stato pieno di risorse.

I principi dell'ancoraggio sono:

1. Identificare la risorsa necessaria
2. Ricordare una vivida esperienza passata in cui il cliente era completamente connesso alla risorsa specifica (uno stato pieno di risorse)
3. "Importare" la risorsa specifica (stato pieno di risorse) dall'esperienza passata alla situazione presente priva di risorse
4. La creazione di un "pulsante di attivazione" per rendere la risorsa accessibile/passare ad uno stato pieno di risorse in qualsiasi momento

Ancoraggio

L'ancoraggio è il processo di creazione di un collegamento tra un trigger esterno ed una risposta interna.

In altre parole: stabilire un'associazione tra un segnale/stimolo esterno ed un'esperienza/stato interno.

... O in altre parole: condizionamento (proprio come Pavlov ed i suoi cani...)

TEORIA:

- A. Quando una persona sperimenta uno stimolo specifico mentre si trova in uno stato emotivo intenso, lo stimolo e lo stato emotivo saranno collegati neurologicamente
- B. L'ancoraggio può aiutarci ad accedere agli stati passati e collegare lo stato passato al presente e al futuro

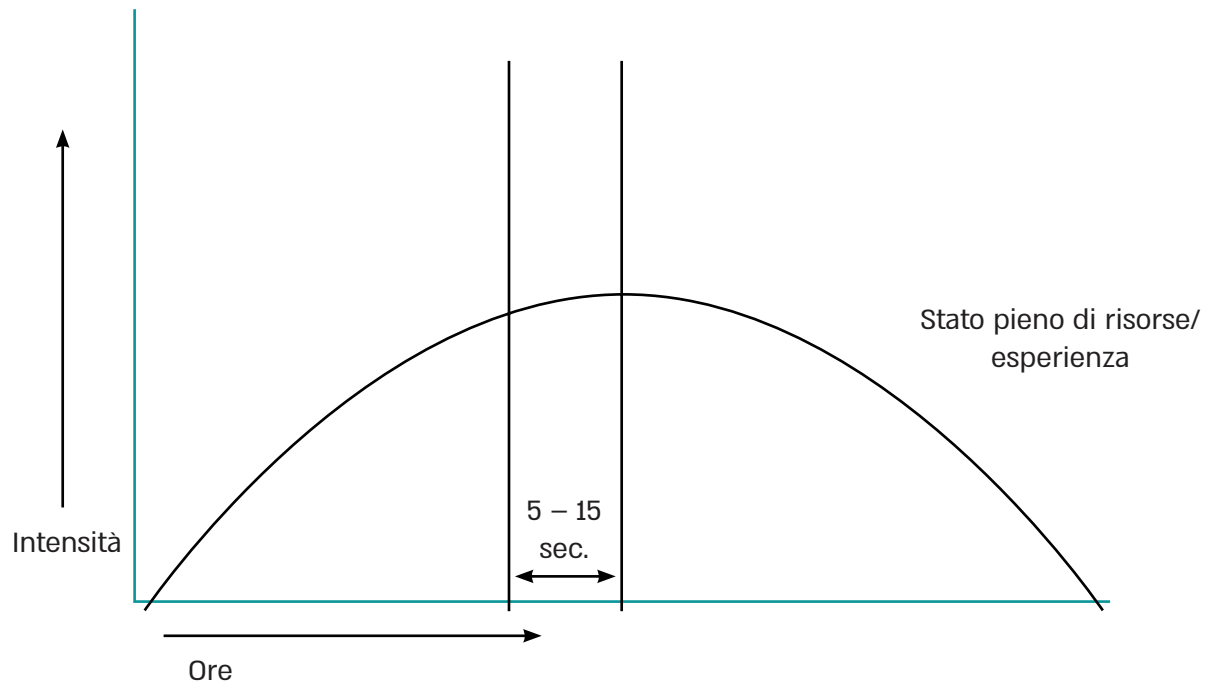
PROCESSO:

I 4 passi per l'ancoraggio:

1. Chiedi al cliente di ricordare una vivida esperienza passata
2. Fornisci uno stimolo specifico al massimo picco (vedi grafico)
3. Modifica lo stato del cliente
4. Attiva l'ancora e prova

Le 5 chiavi di un buon ancoraggio:

- a. L'intensità e l'integrità dell'esperienza
- b. I tempi dell'ancora
- c. L'unicità dell'ancora
- d. La replica dello stimolo
- e. Il numero di ripetizioni



Una linea temporale - è una metafora geografica che rappresenta gli eventi cronologici nella vita di una persona.

Suggerimenti per l'utilizzo di una linea temporale

1. Mantenere lo spazio psico-geografico della linea temporale
2. Mantenere chiare le indicazioni
3. Usare la geografia della stanza
4. Controllare l'ecologia

Ancoraggio di un obiettivo nel futuro del cliente

1. Suscita con il tuo cliente una linea temporale sul pavimento.
2. Chiedi al cliente di entrare sulla linea temporale nel PRESENTE, rivolto verso il FUTURO.
3. Chiedi al cliente di identificare il punto, sulla linea temporale, in cui l'obiettivo deve essere raggiunto.
4. Chiedi al cliente di uscire dalla linea temporale ed entrare di nuovo nel punto del futuro in cui l'obiettivo è raggiunto.
5. Connetti il cliente all'esperienza dell'obiettivo raggiunto.
6. Chiedi al cliente di voltarsi, verso il presente, e vedere il suo "Sé presente".
7. Chiedi al cliente di dare al suo "Sé presente" un'importante intuizione o consiglio da un punto di vista di metavisione.
8. Chiedi al cliente di uscire dalla linea temporale, tornare ed entrare sul punto del presente guardando il futuro.
9. Chiedi al cliente di prendere in considerazione l'intuizione o i consigli ricevuti dal suo "Futuro Sé".
10. Sii curioso dell'esperienza del cliente.
11. Chiedi al cliente "qual è il prossimo passo da fare adesso per raggiungere l'obiettivo?"

Break State

Cambiare lo stato emotivo spostando l'attenzione da una cosa ad un'altra.

Un break state è anche usato per rompere la concentrazione e uscire da stati privi di risorse.

Future Pacing

Crea un'immagine interna futura di un risultato desiderato che si verifica automaticamente.

Il Future Pacing è una tecnica in cui viene chiesto al cliente di immaginarsi nel futuro in una determinata situazione desiderata.

Al fine di creare un future pacing, descriviamo al cliente una situazione futura dissociata nella quale il risultato desiderato viene vissuto con successo.

Collasso delle Ancore

1. Scegli la risorsa desiderata.

Chiedi al cliente di identificare una situazione che suscita una sensazione indesiderata e poi chiedi al cliente di selezionare una sensazione che preferirebbe provare in questa particolare situazione.

2. Ricorda una vivida esperienza passata.

Chiedi al tuo cliente di ricordare un momento in cui era completamente connesso a quella risorsa.

3. Crea un'associazione intensa con l'esperienza.

Chiedi al tuo cliente di chiudere gli occhi e ricordare quell'esperienza con dettagli vividi.

Guida il tuo cliente a quell'esperienza e accresci la sensazione desiderata/la risorsa creando un'associazione intensa.

4. Ancora la risorsa.

Calibra! Sentila nella sua forma più intensa - ancorala (crea un segnale fisico). Tieni per 5-15 secondi e rilascia l'ancora.

5. Break State

6. Ripeti i passaggi 3-4 per altre due volte

7. Prova l'ancora - 1

Attiva l'ancora e verifica se il cliente sperimenta la risorsa.

8. Break State

9. Prova l'ancora - 2

Chiedi al cliente di pensare alla situazione originale e poi attiva l'ancora.

10. Prova l'ancora - 3

Chiedi al cliente di pensare ad un'altra situazione attuale, simile a quella originale (che suscita la stessa sensazione indesiderata), quindi attiva l'ancora.

11. Prova l'ancora - 4

Chiedi al cliente di pensare ad una situazione futura, simile a quella originale, e poi attiva l'ancora.

12. Future pace

Incoraggia il cliente a farlo nella vita reale il prima possibile.

Cerchio dell'Eccellenza

1. Identifica la risorsa desiderata.
2. Disegna, con il cliente, un cerchio immaginario sul pavimento (abbastanza grande da poterci entrare) che contiene la risorsa.
3. Chiedi al cliente le sottomodalità della risorsa all'interno del cerchio.
4. Chiedi al cliente di entrare nel cerchio e connettersi alla risorsa, utilizzando le sottomodalità. Calibra.
5. Chiedi al cliente di uscire dal cerchio e fai un BREAK STATE.
6. Chiedi al cliente di entrare nel cerchio per la seconda volta, associa il cliente allo stato pieno di risorse. Calibra.
7. Chiedi al cliente di uscire dal cerchio e fai BREAK STATE.
8. Chiedi al cliente di entrare nel cerchio per la terza volta e nota quanto velocemente può accedere nuovamente allo stato pieno di risorse.
9. Chiedi al cliente di uscire dal cerchio e fai BREAK STATE.
10. Chiedi al cliente di ricordare un momento in cui questa risorsa è stata necessaria.
11. Chiedi al cliente di entrare nel cerchio (portando i ricordi nel cerchio) e di connettersi allo stato pieno di risorse.
12. Chiedi al cliente di uscire dal cerchio e fai BREAK STATE.
13. Chiedi al cliente: "Cosa c'è di diverso ora? Cosa diventa possibile? (Se c'è resistenza, torna al passaggio 1 e aggiorna la risorsa).

Crea un ancoraggio interno della risorsa con il cliente.

- Chiedi al cliente di raccogliere la risorsa dal cerchio e lasciare che diventi un simbolo.
 - Chiedi al cliente: "In quale parte del tuo corpo vorresti conservare la risorsa?"
 - Fai pratica con il cliente posizionando la risorsa nel corpo, tirandola fuori, stendendola sul pavimento, raccogliendola nel palmo della mano e riposizionandola nel corpo.
14. Test.
 - Chiedi al cliente di pensare ad una situazione futura in cui la risorsa sarà necessaria. Connetti il cliente a questa situazione.
 - Chiedi al cliente di estrarre il simbolo, stenderlo sul pavimento, entrare nel cerchio e connettersi allo stato pieno di risorse.
 15. Chiedi al cliente: "Cosa diventa possibile ora?"
 16. Chiedi al cliente di uscire e rimettere il simbolo nel corpo.
 17. Future pace.

Lavorare con i valori

I valori sono pietre miliari della nostra identità. Sono il DNA della nostra personalità.

I valori rappresentano tutto ciò che è importante ed essenziale nella nostra vita. Affinché il cambiamento sia sostenibile, deve essere allineato con i valori della persona. L'insieme di valori di ogni persona è unico come le sue impronte digitali.

Il cervello organizza i nostri valori secondo una gerarchia di importanza. In cima troveremo i VALORI FONDAMENTALI.

Scoprire i valori è come estrarre diamanti! A volte abbiamo bisogno di scavare in profondità e ripulire un sacco di sporcizia prima di trovare il tesoro.

Queste domande possono aiutare ad "estrarre" i valori:

(Mentre il cliente sta rispondendo, ascolta i valori che vengono nominati dal cliente e sii curioso di conoscerli)

- Cosa ammiri nelle persone?
- Cosa non ti piace nelle persone? (Ascolto dei valori soppressi)
- Cosa ti fa impazzire o ti fa arrabbiare o sentire frustrato?
- Quali sono le 10 cose che porteresti su un'isola?
- Cosa DEVI avere nella tua vita?
- Cosa dicono di te le persone che ti amano?
- Quali sono stati alcuni dei tuoi momenti peggiori?
- Di cosa sei orgoglioso?
- Qual'è la tua eredità?
- Cosa ti soddisfa?
- Da cosa sei ossessionato?
- Di cosa non ne hai mai abbastanza?
- Cosa è importante per te?
- Qual'è il miglior consiglio che tu abbia mai ricevuto?
- Qual'è la visione di te nei prossimi 5 anni?
- Qual è il tuo futuro sé?
- Chi sei quando sei al peggio?
- Chi sei quando sei al meglio?
- Cosa c'è di glorioso nel fallimento?
- Quando la tua vita è stata ricca, piena, esaltante, nel flow? Cos'è stato importante di quell'esperienza? Quali valori stavi onorando?
- Cosa c'è di te che non hai nemmeno pensato di metterlo in questa lista?

Valori fondamentali: sono i valori più alti nella gerarchia dei valori di una persona. Sono i nostri valori più importanti e preziosi, quelli di cui non possiamo fare a meno e per cui siamo ancora fedeli a noi stessi.

Valori fondamentali nel contesto del Medical Coaching

1. **Resistenza** - Quando un trattamento medico, una procedura o una strategia è in conflitto con i valori di un paziente, è più probabile che quel paziente resista - fisicamente, emotivamente e mentalmente.
2. **Risorsa** - Quando un trattamento medico, una procedura o una strategia è allineata con i valori di un paziente, diventa un'ulteriore risorsa di guarigione ed empowerment.
3. I valori dei nostri clienti sono ancora presenti e rilevanti nel mezzo di una crisi medica e di una malattia cronica.
4. Ogni comportamento è motivato da un'intenzione positiva. Una intenzione positiva è un valore fondamentale.

I principi di un'intenzione positiva / valore fondamentale

1. Tutti i comportamenti servono come intenzione positiva/valore fondamentale.
2. Il comportamento stesso può essere socialmente inaccettabile, negativo o addirittura autodistruttivo.
3. I sintomi fisici sono comportamenti e servono un'intenzione positiva/valore fondamentale.
4. Per trovare l'intenzione positiva/valore fondamentale dobbiamo distinguere tra il "comportamento" e il "sé" - Non sei il tuo comportamento.
5. Lo scopo di trovare l'intenzione positiva/valore fondamentale è quello di creare un cambiamento del comportamento.
6. Sebbene ci sia una volontà cosciente di cambiare, l'intenzione positiva/valore fondamentale del comportamento non è conscio, quindi il cambiamento deve avvenire a livello subconscio.
7. Le intenzioni positive/valori fondamentali sono spesso oscurate da più livelli di pensieri.

Rivelare l'intenzione positiva / valore fondamentale dietro un comportamento

Al fine di rivelare un'intenzione positiva, dobbiamo porre una serie di domande per chiarire e riformulare i molteplici strati di pensieri e credenze che la coprono.

Questa indagine può essere fatta a livello conscio o subconscio.

Questa forma di indagine utilizza la seguente struttura:

Quando hai/fai X - **Cosa diventa possibile?**
Chi diventi?

Esempio # 1 -

Un cliente ha espresso il desiderio di interrompere l'assunzione dei farmaci, ORA, senza consultare il suo medico.

D: Perché vuoi smettere di prendere questo farmaco?

R: Non mi aiuta. Non provo sollievo.

D: Cosa diventa possibile quando proverai sollievo?

R: Mi sentirò meglio.

D: E quando ti sentirai meglio, cosa diventerà possibile?

R: Starò bene, non dovrò preoccuparmi...

D: E quando starai bene e non dovrai preoccuparti, cosa diventerà possibile?

R: La serenità.

D: E quando sarai sereno, cosa diventerà possibile?

R: Sarò in grado di vivere una vita normale. Farò quello che voglio quando voglio.

D: E quando sarai in grado di vivere una vita normale, e fare quello che vuoi quando vuoi, cosa diventerà possibile?

R: Sarò di nuovo me stesso.

D: E quando sarai di nuovo te stesso, cosa sarà possibile?

R: La serenità.

Esempio # 2 -

Un cliente ha descritto uno schema mentale di "preoccupazione ossessiva per il peggioramento della malattia".

D: Se la tua "preoccupazione ossessiva" di peggiorare avesse un'intenzione positiva, quale sarebbe?

R: Non lo so. Non ne ho idea. Non aiuta l'ossessione e la preoccupazione. Mi fa solo stressare.

D: E se tu lo sapessi? Quale sarebbe?

R: Non lo so. Voglio solo assicurarmi che tutto sia a posto per me.

D: E quando è tutto a posto per te, cosa diventa possibile?

R: Non lo so. La sensazione che tutto sia OK e nulla mi sorprenderà.

D: E quando tutto è OK e nulla ti sorprende cosa diventa possibile?

R: Posso rilassarmi.

D: E quando puoi rilassarti, cosa diventa possibile?

R: Non lo so. So solo che starò bene. Sopravviverò a questo.

D: E quando senti che starai bene, quando sopravviverai a tutto questo, cosa diventa possibile?

R: Significa che c'è speranza. Questo è tutto ciò che voglio. Solo un po' di speranza.

I.: E quando hai la speranza, cosa diventa possibile?

R: Ho ancora tempo per fare delle cose, delle cose che non ho fatto...

D: E quando hai tempo per fare delle cose che non hai fatto, cosa diventa possibile?

R: Posso essere importante, posso fare la differenza, la mia vita conta qualcosa.

Riformulazione dei valori

1. Identificare, con il cliente, un valore che sta ostacolando il raggiungimento dei suoi obiettivi. Chiedi al tuo cliente come si manifesta questo valore. Quali sono i comportamenti, i pensieri e le emozioni che sono collegati a questo valore?
2. Utilizza la tabella allegata per esplorare ulteriormente questo valore (è importante annotare le risposte del cliente)

Confrontare il valore con ...	Somiglianze	Differenze	Insegnamenti (Insegnamenti positivi)
Un'altra persona con un valore simile, oggi			
Un'altra persona con un valore diverso/ opposto, oggi			
Io, in passato, con un valore simile			
Io, in passato, con un valore diverso/opposto			
Io, oggi, con un valore simile			
Io, oggi, con un valore diverso/opposto			
Io, in 10 anni, nello stesso contesto			
Me stesso da una metavisione (sulla luna), nello stesso contesto			

3. Rileggi tutti gli insegnamenti al cliente e chiedi al cliente di dare al valore un nuovo nome più appropriato.

Un apprendimento **positivo** è un apprendimento che crea consapevolezza di sé.

Un apprendimento positivo ha 3 principi:

1. Positivo
2. Personale
3. Rilevante per l'intera vita del cliente

Due consigli utili:

A. Un apprendimento positivo non può avere un verbo nella frase.

B. La migliore struttura linguistica per un apprendimento positivo è: "Io sono _____".

RICORDA—

Un'intenzione positiva e un **apprendimento positivo** sono 2 cose diverse.

Rilassamento

Relax – da 1 a 4

Ci sono molti modi e tecniche per aiutare qualcuno ad entrare in uno stato di rilassamento.

Questa tecnica è chiamata ' **da 1 a 4**'. Il principio è la transizione dalle affermazioni sulla realtà esterna esistente alle affermazioni su di una realtà interiore desiderata.



Esempi di affermazioni sulla realtà esterna esistente

- Fai un respiro profondo e nota la sensazione mentre inspiri ed espiri ...
- Nota che i tuoi piedi sono sul pavimento ...
- Nota che le tue mani sono sul ...
- Potresti notare il suono di X in questo momento ...
- Puoi sentire la mia voce...
- Sei seduto nella stanza con me...
- La sedia sta reggendo il tuo peso...
- Nota se ti senti a tuo agio e, in caso contrario, puoi cambiare il modo in cui sei seduto ...

Esempi di affermazioni su di una realtà interiore desiderata

- Mentre respiri nota il posto del rilassamento nel tuo corpo ...
- Il tuo subconscio sa come consentire il rilassamento nel modo esatto in cui funziona per te ...
- Mentre inspiri, senti il rilassamento che si espande nel tuo corpo ...
- Mentre espiri, permetti al tuo corpo di rilasciare pensieri e tensioni...
- Nota come stai andando sempre più in profondità nel rilassamento, ad ogni respiro ...
- Potrebbero arrivare dei pensieri, semplicemente lasciali andare ...
- Nota il modo in cui il rilassamento sta seguendo la mia voce ...
- Nota il modo in cui il tuo corpo sta diventando sempre più rilassato ...

Lavorare con le parti interne/rappresentazioni

Terapia delle parti (subpersonalità)

La terapia delle parti si basa sul concetto che la nostra personalità è composta da varie parti.

Le parti sono aspetti del subconscio, ognuno con i suoi rispettivi "lavori" o funzioni.

Ci sono molte varianti su questo concetto, quasi quanti sono i terapeuti che lavorano con questa teoria.

Una "Parte" può essere qualsiasi manifestazione di qualsiasi aspetto delle nostre mappe interne.

Usiamo il termine "**Parte**" per descrivere un "**Comportamento**"

Una "**Parte**"/"**Comportamento**" può essere:

- Un comportamento fisico
- Un'emozione
- Un pensiero
- Un modello di pensiero
- Un valore
- Una credenza
- Un sistema di credenze
- Una risorsa
- Una dipendenza
- Un'abitudine
- Una tendenza
- Una malattia
- Un organo del corpo

Alcune parti esistono a livello conscio e altre a livello inconscio. Le nostre parti costituiscono il nostro stato d'animo, il nostro essere, le nostre scelte e la nostra condotta.

Come Medical Coach, creiamo un dialogo con la parte dei nostri clienti per risolvere i conflitti, aggiornare credenze e valori, creare nuovi comportamenti, guarire traumi e ancorare risorse.

'Parlare con le parti' – Tecnica di base

Questa tecnica è alla base di tutto il lavoro che facciamo, utilizzando il concetto di 'Parti Interne'.

La tecnica di base di "Parlare con le parti" significa che creiamo un dialogo con la parte specifica che è responsabile di un comportamento indesiderato per scoprire la sua intenzione positiva e quindi cambiare il comportamento.

Parlare con le parti

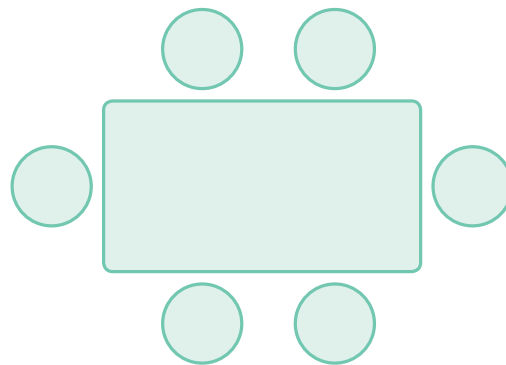
1. Identifica, con il cliente, un comportamento specifico che non serve al cliente.
2. Facilita uno stato di rilassamento.
3. Chiedi al cliente il permesso di parlare con la mente subconscia.
4. Chiedi alla mente subconscia il permesso di parlare con la parte che è il comportamento.
5. Ringrazia la parte per aver accettato di parlare con te.
6. Spiega alla parte il significato di un'intenzione positiva.
7. Suscita l'intenzione positiva della parte.
Chiedi alla parte: "Qual è la cosa positiva che vuoi per il cliente?"
8. Dopo aver rivelato l'intenzione positiva, rispecchia alla parte il divario tra l'intenzione e il comportamento attuale.
9. Chiedi alle parti l'autorizzazione di modificare il comportamento e creare un accordo.
L'accordo:
La parte diventerà il guardiano dell'intenzione positiva e rilascerà il vecchio comportamento.
Il coach aiuterà il cliente a trovare un nuovo comportamento allineato con l'intenzione positiva
10. Ringrazia la parte per la sua collaborazione.
11. Controlla l'ecologia:
Chiedi al subconscio del cliente se c'è un'altra parte che si oppone all'accordo. Se c'è una tale obiezione, torna a # 4.
In caso contrario, continua con il processo.
12. Porta il tuo cliente fuori dallo stato di rilassamento, informalo sul processo e presenta l'accordo con la parte.

* È importante ricordare di:

1. Mantenere un tono di voce e un modo rispettosi quando parli con una parte
2. Usare le parole, le descrizioni e le metafore del cliente
3. NON analizzare la parte e/o il comportamento
4. Annotare tutti i dettagli dell'accordo e dare una copia al cliente

La festa delle parti

1. Stabilisci la lingua per il processo (presenta il tavolo e le sedie).
2. Facilita uno stato di rilassamento per il cliente.
3. Chiedi al cliente di andare in un posto sicuro e bello. Apparecchia il tavolo e prepara le sedie.
4. Chiedi al cliente di invitare al tavolo **2 parti che ama** e di farle sedere al tavolo. Accoglietele.
5. Chiedi al cliente di invitare al tavolo **2 parti pratiche** e di farle sedere al tavolo. Accoglietele e chiedete loro di presentarsi al resto degli ospiti.
6. Chiedi al cliente di invitare al tavolo **2 parti che non gli piacciono** e di farle sedere al tavolo. Accoglietele e chiedete loro di presentarsi al resto degli ospiti.
7. Chiedi alle parti: "chi di voi si sente il meno compreso?"
 - Suscita l'intenzione positiva della parte.
 - Chiedi al resto degli ospiti se il regalo dell'intenzione positiva è un regalo accettabile per il cliente.
 - Se c'è resistenza spiega la differenza tra un comportamento e un'intenzione positiva. Se c'è resistenza da una nuova parte, suscita la sua intenzione positiva e assicurati che sia accettabile per gli altri ospiti.
8. Ripeti #7 per tutte le parti.
9. Di al cliente: "guarda tutti i regali sul tavolo" (e nominali).
"Guarda il tavolo svanire, vai al centro del cerchio e senti come questi doni entrano nel tuo corpo" (continua a ripetere i nomi dei doni). Ancorali nel cuore, nel cervello, nelle viscere e negli organi. Consenti l'integrazione.
10. Fai uscire il cliente dal relax e fai future pace.



Relazioni

Tutti abbiamo relazioni nella nostra vita.

Abbiamo una relazione con noi stessi, con il nostro passato, il nostro futuro, il nostro corpo, i nostri organi, la nostra famiglia, i nostri amici (passati e presenti), i nostri vicini (passati e presenti), i nostri colleghi (passati e presenti), i nostri amanti (passati e presenti), le nostre case, le nostre auto, le nostre "cose", i nostri soldi, la nostra religione, il nostro Dio, il nostro governo ... In breve, siamo in una relazione costante con tutto ciò che è in noi e intorno a noi.

I clienti di Medical Coaching hanno cinque ulteriori relazioni uniche:

1. Il rapporto con la malattia.
2. Il rapporto con il trattamento.
3. Il rapporto con gli operatori sanitari.
4. Il rapporto con i caregiver.
5. Il rapporto con il Sistema Medico.

Quando facciamo coaching ai caregiver, vi saranno alcune relazioni uniche in aggiunta:

1. La relazione con la persona di cui si prendono cura.
2. Il rapporto con gli operatori sanitari della persona di cui si prendono cura.
3. Il rapporto con i propri operatori sanitari.
4. Il rapporto con loro stessi e il proprio corpo (passato, presente e futuro)
5. Il rapporto con il Sistema Sanitario

Tutte le relazioni di cui sopra sono emozionali, diseguali e a volte gerarchiche e non reciproche.

Per alcuni clienti il rapporto con la malattia è parte del rapporto con il corpo e viceversa.

Per altri sono due relazioni separate che sono completamente scollegate o hanno una qualche forma di dialogo e influenza tra di loro.

Come Medical Coach ascoltiamo la narrativa del cliente per comprendere la natura di queste relazioni. Ascoltiamo:

- La dinamica delle relazioni. C'è dialogo? Qual è la natura del dialogo? C'è una disconnessione? Qual è la natura della disconnessione?
- L'esistenza di emozioni tossiche. Le emozioni tossiche fanno alla mente e allo spirito ciò che la tossicità chimica fa alla carne: fa male, ferisce e stagna
- L'esistenza di un abuso o di negligenza a livello emotivo o fisico
- Si tratta di una relazione di empowerment o di disempowerment?
- La relazione è allineata con i valori e il sistema di credenze del cliente?

Dal momento che stiamo facendo coaching solo ad una persona in queste relazioni, il nostro cliente, ci concentriamo sul cambiamento di prospettiva, sulla costruzione di un'agilità emotiva, sull'aumento della resilienza e sulla creazione di nuove strategie che consentiranno al nostro cliente di gestire queste relazioni con onore, dignità ed empowerment.

Uno degli strumenti principali che utilizziamo nel contesto delle relazioni è "le posizioni percettive". Le posizioni percettive è un'altra variante della terapia delle parti.

Ci sono quattro posizioni percettive:

Prima posizione ("Sé") – Sperimentare il mondo dalla mia prospettiva personale.

Vedo e sento le altre persone e il mondo intorno a me dal mio punto di vista, con i miei sentimenti, ecc. Viene anche chiamata associazione.

Seconda posizione ("Altro") - Sperimentare il mondo da o attraverso la prospettiva di un'altra persona.

Vedo, sento, ricordo le cose e sento gli eventi dal punto di vista di un'altra persona, sentendo i sentimenti del suo corpo, ecc. Vivo l'esperienza di essere quella persona. Non è la l'esperienza di essere loro.

Terza Posizione ("Osservatore") – Sperimentare il mondo dall'esterno, come osservatore.

Osservo me stesso e qualsiasi situazione in cui mi trovo dall'esterno, guardando dentro, come se vedessi qualcun'altro. Questa è anche chiamata dissociazione.

Quarta Posizione ("Noi") - Sperimentare il mondo da una prospettiva collettiva di massa.

Osservo me stesso e qualsiasi situazione in cui mi trovo come parte di un gruppo più ampio che ha un'identità e una prospettiva distinte come se fossi parte di una grande collettività.

Ciascuna delle posizioni percettive può essere vissuta in uno stato associativo o dissociativo :

	Associazione	Dissociazione	Blocco	Note
Prima posizione ("Sé")	Vedo attraverso i miei occhi, Sento attraverso le mie orecchie e sento le mie sensazioni e sentimenti. Sono consapevole delle mie convinzioni, valori, desideri e barriere. Sono assertivo e mi esprimo in modo autentico.	Vedo attraverso i miei occhi, sento attraverso le mie orecchie ma non sono connesso alle mie sensazioni e sentimenti. Le mie convinzioni, i miei valori, i miei desideri e le mie barriere non mi sono chiare. Trovo difficile comprendere appieno il significato di ciò che sto vivendo.	Il mio unico obiettivo è basato sulle mie mappe esistenti. Sono consapevole solo dei miei sentimenti e bisogni personali.	La Prima Posizione è la base da cui andiamo ed esploriamo altre Posizioni Percettive. Quando riportiamo le informazioni da altre posizioni percettive alla prima posizione, espandiamo la nostra consapevolezza in quella posizione.
Seconda posizione ("Altro")	Vedo, sento e percepisco dal tuo punto di vista. Sono consapevole dei tuoi sentimenti, credenze, valori, desideri e barriere. Comprendo la tua intenzione positiva.	Posso vedere, sentire e percepire dal tuo punto di vista, ma non sono consapevole dei tuoi sentimenti, credenze, valori, desideri e barriere.	Eccessiva identificazione con un'altra persona fino al punto di perdere sé stessi.	La seconda posizione mi aiuta ad essere empatico, compassionevole, rappresentare gli interessi degli altri, e prevedere la reazione di un'altra persona. La seconda posizione significa: Vivo l'esperienza di essere te, non la tua esperienza di essere te stesso.
Terza posizione ("Osservatore")	Posso vedere, sentire e percepire dal punto di vista di un osservatore (Metavisione) di altri in un'interazione. Vedo la "big picture". Capisco i sentimenti degli altri, ma sono emotivamente distaccato. Posso notare schemi e analizzare le situazioni con empatia.	Posso vedere, sentire e percepire gli altri nell'interazione dal punto di vista di un osservatore. Non capisco i sentimenti degli altri e sono emotivamente distaccato. Non riesco a notare schemi e analizzare le situazioni.	Dissociazione totale – vivere come uno "zombie", accanto alla vita.	La terza posizione è utile per ottenere una prospettiva di metavisione e creare soluzioni in situazioni emotivamente cariche o pesantemente dettagliate.
Quarta posizione ("Noi")	Posso vedere e capire i valori e le convinzioni che condivido con il gruppo. Sento di appartenere al gruppo e di farne parte. Mi assumo la responsabilità personale di far parte del gruppo.	Posso vedere e capire i valori e le convinzioni che condivido con il gruppo, ma non mi sento parte del gruppo. Non mi assumo la responsabilità personale di far parte del gruppo.	Assimilazione totale nel gruppo fino al punto della perdita di sé.	La quarta posizione è utile quando vogliamo ispirare le persone, motivarle e coinvolgerle nell'azione.

Nel Medical Coaching lavoriamo con la prima, la seconda e terza posizione.

Spostarci tra le posizioni percettive ci consente di raccogliere informazioni preziose sul mondo e sulla nostra esperienza. Ci rende flessibili e arricchisce le nostre mappe interiori.

Come Medical Coach usiamo le posizioni percettive per risolvere i conflitti e aiutare il nostro cliente a "guarire" le relazioni con gli altri, con il corpo e con l'organo malato.

Le "Posizioni percettive" NON SONO un'analisi transazionale (TA)

Dal punto di vista delle "posizioni percettive" tutti e tre stati dell'IO (genitore, adulto e bambino) sono considerati seconda posizione.

Nel Medical Coaching il cliente è responsabile della definizione e della strutturazione della seconda posizione in base alla comprensione della sua narrativa o della situazione.

Spostarsi tra le posizioni percettive - Risolvere una relazione con un'altra persona

1. Identifica con il cliente una relazione o un'interazione che ha bisogno di essere risolta
2. Fai il cambiamento nello spazio e chiedi al cliente di andare in Prima Posizione, in associazione, e chiedi di descrivere la relazione e le difficoltà
3. Break State
4. Chiedi al cliente chi vorrebbe mettere in Seconda Posizione.
Fai il cambiamento nello spazio e chiedi al cliente di entrare in Seconda Posizione, in associazione, e descrivere l'interazione dal punto di vista dell'altra persona (come se fosse quella persona)
5. Break State
6. Fai il cambiamento nello spazio e chiedi al cliente di entrare in Terza Posizione, in associazione, e descrivere l'interazione dal punto di vista della relazione
7. Chiedi al cliente in Terza Posizione:
 - Di cosa ha bisogno la relazione tra i due partecipanti per essere equilibrata?
8. Chiedi al cliente di prendere gli insegnamenti dalla Terza Posizione, raccogliere gli insegnamenti dalla Seconda Posizione e tornare alla Prima Posizione.
Dai al cliente il tempo di integrare i nuovi apprendimenti
9. Chiedi al cliente: cosa c'è di diverso ora? Cosa diventa possibile?

Spostamento tra le posizioni percettive - Chiarire la relazione con il corpo / organo / malattia

1. Identifica con il cliente una relazione con il corpo / organo / malattia che ha bisogno di essere risolta
 2. Fai il cambiamento nello spazio e chiedi al cliente di entrare in Prima Posizione, in associazione, e descrivere le emozioni, i pensieri e le interazioni
 3. Break State
 4. Chiedi al cliente cosa vorrebbe mettere in Seconda Posizione.
Fai il cambiamento nello spazio. Chiedi al cliente di andare in Seconda Posizione e di descrivere l'interazione dal punto di vista del corpo / dell'organo / della malattia (come se fosse il corpo / l'organo / la malattia)
 5. Break State
 6. Fai il cambiamento nello spazio e chiedi al cliente di andare in Terza Posizione, in associazione, e descrivere l'interazione dal punto di vista della relazione tra il cliente e il corpo / l'organo / la malattia
 7. Chiedi al cliente, in Terza Posizione:
 - Di cosa ha bisogno la relazione tra i due partecipanti per essere equilibrata e armoniosa?
 8. Chiedi al cliente di prendere gli insegnamenti dalla Terza Posizione, raccogliere gli insegnamenti dalla Seconda Posizione e tornare al posto della Prima Posizione.
Dai al cliente il tempo di integrare i nuovi apprendimenti
 9. Chiedi al cliente: cosa c'è di diverso ora? Cosa diventa possibile?
- È possibile eseguire questa tecnica attraverso la visualizzazione, ma farla vivere attraverso lo spostamento spaziale ha un impatto più potente.

Lavorare con credenze e sistemi di credenze

Cos'è una credenza?

- Richard Bandler e John Grinder: Il comportamento è organizzato intorno alle credenze. Finché riesci ad adattare un comportamento al sistema di credenze di qualcuno, puoi convincerlo a fare qualsiasi cosa o impedirgli di fare qualsiasi cosa. Una credenza tende ad essere molto più universale e categorica della comprensione. Quando hai già una credenza non c'è spazio per una nuova credenza a meno che tu non indebolisca prima la vecchia credenza.
- Tony Robbins: Di solito pensiamo alle credenze come Credo o dottrine e certe credenze sono proprio così. Ma nel senso più basilico, una credenza è qualsiasi principio guida, detto, fede o passione che possa fornire un significato o direzione nella vita. Le credenze sono filtri predisposti e organizzati delle nostre percezioni del mondo. Le credenze sono la bussola e le mappe che ci guidano verso i nostri obiettivi e che ci danno la certezza di sapere che ci arriveremo. Anche a livello fisiologico, le credenze (rappresentazioni interne congruenti) controllano la realtà. La credenza non è altro che uno stato, una rappresentazione interna che governa il comportamento. Le credenze sono approcci preformati e programmati alla percezione che filtrano la comunicazione con noi stessi in modo coerente. La maggior parte delle persone considera una credenza come se fosse una cosa, in realtà è una sensazione di certezza su qualcosa.
- Robert Dilts: Le credenze non sono necessariamente basate su un quadro logico di idee. Sono invece notoriamente insensibili alla logica. Non sono destinate a coincidere con la realtà. Dal momento che non sai veramente cosa sia reale, devi formare una credenza, una questione di fede.

La storia di Abraham Maslow sul cadavere:

Uno psichiatra stava curando un uomo che credeva di essere un cadavere.

Nonostante tutte le argomentazioni logiche dello psichiatra, l'uomo persisteva nella sua convinzione. In un lampo di ispirazione, lo psichiatra chiese all'uomo "I cadaveri sanguinano?"

L'uomo rispose: "È ridicolo! Naturalmente i cadaveri non sanguinano".

Dopo aver chiesto il permesso, lo psichiatra punse il dito dell'uomo e apparve una goccia di sangue. L'uomo guardò il suo dito sanguinante con stupore ed esclamò: "Sarò dannato, i cadaveri sanguinano!"

La prospettiva del Medical Coaching:

1. Le credenze sono il risultato del collegamento di almeno due esperienze e della generalizzazione sulla connessione.
2. Le credenze sono generalizzazioni che facciamo su noi stessi e sul mondo.
3. Le credenze esistono a livello conscio e subconscio.
4. Le nostre vite sono una stampa delle nostre credenze.
5. Le credenze sono la struttura di tutti gli aspetti della nostra vita.
6. Le credenze sono i filtri attraverso cui vediamo la nostra realtà.
7. Le credenze influenzano tutti i nostri comportamenti.

8. Attiriamo nella nostra vita eventi e persone che rafforzano le nostre convinzioni.
9. Se non affrontiamo le nostre convinzioni, le nostre convinzioni si occuperanno di noi attraverso la malattia, lo stress, le relazioni, i problemi di denaro ...
10. Una credenza è come un piano d'appoggio che è tenuto da molte gambe (Gary Craig).
11. I problemi relativi al guadagno secondario fanno parte del nostro sistema di credenze.

Sebbene le credenze si sviluppino attraverso l'esposizione all'esperienza, sono resistenti alla logica e ai "fatti" perché sono le nostre percezioni soggettive del mondo.

Quando qualcuno sostiene una certa credenza, anche se si imbatte in un evento/un fatto che contraddice quella credenza, c'è un'alta probabilità che la mente di quella persona usi dei filtri percettivi di generalizzazione, cancellazione e distorsione per conformare la "realtà" alla credenza piuttosto che sfidare e/o cambiare la credenza stessa.

Se una persona crede che X causi Y, la sua mente generalizzerà, cancellerà e distorcerà le informazioni nel cervello in modo che la rappresentazione interna prodotta sostenga la credenza.

I sistemi di credenze sono la grande cornice di qualsiasi cambiamento vogliamo attuare con i nostri clienti.

Esistono tre tipi di credenze:

1. Credenze sulla causa

Quando crediamo che "X" causi "Y", il nostro comportamento sarà diretto a far accadere "X" o impedire che "X" accada se "Y" ha un significato negativo per noi.

2. Credenze sul significato

Quando crediamo che "X" significhi effettivamente che noi/il mondo è "Y", il nostro comportamento sarà congruente con la credenza.

3. Credenze sull'identità

Le credenze sull'identità includono le cause, il significato e i confini.

Quando "X" accadrà, ci chiederemo: "cosa dice questo di me / cosa mi fa?"

Il trauma e la creazione delle credenze

Un evento traumatico può causare credenze intorno alla causa, al significato o all'identità. Nel modulo 3 imparerai a conoscere gli eventi traumatici.

Esempi concreti di Medical Coaching:

1. *Credenze sulla causa*
 - La mia malattia è una punizione di Dio
 - Sono malato perché ero una persona cattiva in una vita precedente
 - Sono malato perché non mi sono preso cura di me stesso
 - Sono malato perché ho fumato 3 pacchetti di sigarette al giorno
2. *Credenze sul significato*
 - Sono malato perché sono nato così
 - Sto morendo perché non esiste una cura per questa malattia
 - 1 donna su 3 contrae questa malattia
 - Questa malattia fa parte della genetica della famiglia
3. *Credenze sull'identità*
 - Sono malato perché sono stato irresponsabile con la mia vita
 - Non davo valore alle cose belle della vita, quindi ora ho questa malattia
 - Questa malattia è qui per insegnarmi a lasciarmi andare ed essere me stessa
 - Sono una persona dipendente ed è per questo che mi sono ammalato

Ricorda:

- Le credenze devono essere riesaminate regolarmente.
- Le credenze fanno parte del nostro "Software". Devono essere aggiornate una volta ogni tanto.
- Quando cerchi di identificare le credenze e/o i sistemi di credenze di una persona, devi essere consapevole delle Tre Trappole (nominate da Robert Dilts):

Resistenza creata dalle credenze – Le tre trappole (Robert Dilts)

1. "Il pesce nei sogni"

Quando tu (il coach) trovi delle prove per le tue convinzioni nelle parole del tuo cliente.

2. "L'aringa rossa"

Quando un cliente crea spiegazioni logiche per i suoi sentimenti o comportamenti perché non è consapevole di ciò che li sta realmente causando.

3. "La cortina fumogena"

Quando un cliente si annienta, inizia a discutere qualcosa di irrilevante per il processo o semplicemente si dissocia dalla credenza perché vuole proteggersi dalla verità sulla credenza.

(Questo accade spesso quando si lavora con una credenza sull'identità che fa emergere dolore o fastidio).

Il placebo e il potere delle credenze

Che cos'è un placebo?

"... qualsiasi terapia prescritta ... per il suo effetto terapeutico su un sintomo o una malattia, ma che è effettivamente inefficace o non specificamente efficace per il sintomo o il disturbo da trattare" (Shapiro, 1997)

In altre parole, il placebo è un comportamento, che non dovrebbe avere alcun effetto – eppure lo ha per certe persone in determinate condizioni.

Sebbene l'effetto placebo sia noto da anni, molti pensano ancora che abbia più a che fare con il pensiero positivo, le superstizioni o l'incapacità di venire a patti con la realtà.

Come Medical Coach, comprendere l'effetto placebo nel contesto di una crisi medica è importante per diversi motivi:

1. Per aumentare la consapevolezza del cliente sull'importanza di creare coerenza tra farmaci, procedure e terapia e il sistema di credenze interiori.
2. Per creare comprensione riguardo l'effetto del sistema di credenze interiore del cliente sull'efficacia dei farmaci e delle procedure.
3. Per sfruttare gli effetti terapeutici del Placebo come possibile alternativa innocua e non invasiva. Il placebo non funziona per tutti ogni volta.

Un Placebo efficace deve avere quattro fattori:

1. Il Placebo deve essere credibile (ad esempio, una pillola grande è più credibile di una piccola, un'iniezione è più credibile di una pillola).
2. Il placebo dovrebbe avere un risultato specifico.
3. Il placebo deve essere credibile per la persona che lo somministra (questo si riflette nel linguaggio e nell'atteggiamento che vanno ad aumentare la fiducia e l'aspettativa di successo).
4. La persona/autorità che amministra il Placebo è percepita come credibile e affidabile.

Le nostre convinzioni, nel bene e nel male, modellano la nostra immagine del mondo e ci fanno relazionare con loro come se fossero fatti scientifici.

Vantaggio secondario

Un vantaggio o un beneficio ottenuto attraverso una malattia o una disabilità.

I comportamenti legati al vantaggio secondario non sono né buoni né cattivi di per sé, ma sono una reazione normale ad una situazione anormale. Dobbiamo considerarli nel contesto del loro contenuto.

Quando lavoriamo con un cliente di Medical Coaching, dobbiamo sempre cercare la possibilità di un vantaggio secondario.

Per identificare il vantaggio secondario, dobbiamo porre due domande:

- **Qual'è il lato positivo/guadagno di avere questo problema/situazione?**
- **Qual'è il lato negativo/lo svantaggio di non avere più questo problema/situazione?**

Possiamo anche usare le domande ACE sul vantaggio secondario:

- **Cos'è che stai facendo ora e che una volta che lasci andare, non farai più?**
- **Cos'è che NON stai facendo ora che una volta che lasci andare, inizierai a fare?**

Ricorda #3: dobbiamo essere estremamente attenti quando affrontiamo questo problema e formuliamo le nostre domande perché non vogliamo dare ulteriori colpe al nostro cliente.

Le credenze sono divise in due categorie:

- **Credenze potenzianti:** ci permettono e incoraggiano ad apportare cambiamenti
- **Credenze limitanti:** ci bloccano e impediscono di apportare cambiamenti

Ricorda:

quando un cliente è interessato a fare un cambiamento, è importante verificare con quel cliente qual è la credenza o il sistema di credenze intorno a quel cambiamento e se c'è un'incongruenza interiore. Un'incongruenza interiore si tradurrà in un conflitto interiore tra le credenze.

Esistono due tipi di incongruenza:

1. "BISOGNO vs VOLERE"

Questa incongruenza ha origine da due fonti:

- a. Una persona ha alcuni modelli di ruolo significativi che rappresentano o mantengono credenze diverse/conflittuali
- b. Una persona è confusa sulla gerarchia delle sue credenze

1. "VOLERE VS NON POTERE"

Questa incongruenza si verifica quando una persona esprime un desiderio di cambiamento ma non crede che il cambiamento sia possibile e/o che meriti il cambiamento.

L'obiettivo delle credenze limitanti

Una credenza limitante viene creata per risolvere l'incongruenza interiore tra il desiderio di cambiamento della persona e la mancanza di una risposta alle domande "COME cambiare?" e "PERCHÉ non sta avvenendo il cambiamento"?

Esempi:

1. Se un cliente non sa COME raggiungere un obiettivo, potrebbe creare la credenza che: "è impossibile raggiungere quell'obiettivo".
2. Se un cliente non sa COME cambiare un certo comportamento, potrebbe creare la credenza che: "Non posso farlo".
3. Se un cliente non sa PERCHÉ il suo corpo non risponde al trattamento, potrebbe creare la credenza che: "questa malattia è incurabile" o "Stò per morire di questa malattia".
4. Se un cliente non sa COME stabilire i confini per i familiari o i professionisti medici, potrebbe creare la credenza che: "Non sono in grado di stabilire limiti" o "stabilire confini è pericoloso per me".

Per cambiare una credenza limitante, dobbiamo rispondere alla domanda sul **PERCHÉ**.

Una volta che abbiamo una risposta, la traduciamo in una **risorsa** e in un **piano d'azione** per il nostro cliente.

Identificare le credenze limitanti

Ci sono tre emozioni legate alle credenze limitanti. Identificare queste emozioni ci aiuterà a identificare la presenza di una credenza limitante:

1. **Disperazione** – il cliente non crede che l'obiettivo sia possibile = credenza limitante riguardo ai risultati
2. **Impotenza** – il cliente non crede di poter raggiungere l'obiettivo = credenza limitante riguardo all'abilità
3. **Bassa autostima** – il cliente non si sente degno di raggiungere l'obiettivo = credenza limitante riguardo all'identità

Le credenze limitanti fanno parte della nostra realtà interiore e influenzano le nostre scelte, i comportamenti e le emozioni.

Il modello delle credenze sulla salute (Health Belief Model) è un modello psicologico che tenta di spiegare e prevedere i comportamenti legati alla salute. Il Modello si basa sulla comprensione che una persona intraprenderà un'azione relativa alla sua salute se:

1. Ritiene che una condizione di salute negativa possa essere evitata
2. Si aspetta che intraprendendo l'azione raccomandata si possa evitare una condizione di salute negativa
3. Crede di poter intraprendere con successo l'azione relativa alla salute raccomandata

Principi per lavorare con le credenze limitanti

1. Una credenza limitante è un comportamento interiore. È importante ricordare che al momento in cui è stata creata (coscientemente o inconscientemente) era la migliore strategia possibile che il cliente potesse creare con le risorse disponibili.
2. Al fine di creare un cambiamento sostenibile nel sistema di credenze del cliente, dobbiamo sostituire la convinzione limitante con una nuova credenza potenziante.

Sostituire una credenza

Un processo di sostituzione di una credenza limitante ha 3 fasi:

Fase 1 – Rilasciare la vecchia credenza limitante

Fase 2 - Trovare una nuova credenza potenziante

Fase 3 – Ancorare la nuova credenza potenziante

Fase 1 – Rilasciare la vecchia credenza limitante

La credenza: _____

Dove si trova nel mio corpo? (Dove la sento nel mio corpo?) _____

In che modo influisce sulla mia vita e sulla mia salute oggi? _____

Qual è l'origine (storia) di questa credenza? _____

Qual è la ragione per cui ho questa credenza? _____

Come faccio a sapere che è vera? _____

Cosa dice di me questa credenza? _____

Conosco persone che hanno una credenza diversa sullo stesso problema? Qual è la credenza?

Cos'è che sto facendo ora che una volta cambiata questa credenza, smetto di fare?

Cos'è che NON sto facendo ora che una volta cambiata questa credenza, INIZIO a fare?

Fase 2 – Trovare una nuova credenza potenziante

La nuova credenza: _____
(Assicurati che sia realistica e allineata con i tuoi valori)

Dove voglio localizzarla nel mio corpo? _____

Che impatto avrà sulla mia vita e sulla mia salute una volta che inizierò a crederci? (scrivi come se stesse accadendo ora) _____

Per il bene di cosa voglio credere in questa nuova credenza potenziante? _____

Quali azioni farò quando crederò in questa nuova credenza? _____

Quale valore onorerò quando crederò in questa nuova credenza? _____

Come sarò quando avrò questa nuova credenza? _____

Fase 3 – ancorare la nuova credenza potenziante

Ancorate la nuova credenza usando una delle tre tecniche di ancoraggio che avete imparato.

LE CREDENZE FONDAMENTALI

Le credenze fondamentali sono alla base del nostro sistema di credenze. Sono state create tra la nascita e l'età di cinque anni quando il nostro apprendimento era per lo più inconscio.

Le credenze fondamentali possono essere potenzianti o limitanti.

Al fine di rivelare una credenza limitante di base, dobbiamo porre una serie di domande per chiarire e riformulare più livelli di pensieri e credenze che li coprono.

Questa indagine può essere fatta a livello conscio o subconscio.

Questa forma di indagine è simile nella struttura all'indagine sulle intenzioni positive, ma utilizza le seguenti domande:

Quando hai/fai X - Cosa c'è di pericoloso in questo?
Qual è la cosa peggiore che ti può capitare?

Nel Medical Coaching, le credenze limitanti fondamentali sono considerate problemi legati al dolore.

Nel Modulo 3 imparerai una tecnica chiamata ACE (Advanced Clearing Energetics) per aiutare i clienti a risolvere i problemi legati al dolore.

Embodiment – Lavorare con il corpo

L'embodiment (cognizione incarnata) può essere definito, a livello fisico, il "modo in cui siamo", il nostro modo di essere.

Questo è un contesto attraverso il quale sperimentiamo, percepiamo, comprendiamo e interagiamo con il mondo che ci circonda. La relazione con il nostro corpo è la relazione più fondamentale che abbiamo nella nostra vita. Il corpo è più di un vaso che contiene la nostra mente. È la nostra storia, il modo in cui sperimentiamo il mondo e le persone che ci circondano, il modo in cui ci muoviamo nel nostro ambiente, il modo in cui esploriamo cose e luoghi nuovi, una fonte di piacere, un modo per essere intimi con gli altri e il modo in cui diventiamo presenti e radicati nel momento.

Ci rivolgiamo al nostro corpo per valutare le nostre capacità tanto quanto tendiamo a confondere le nostre emozioni con le nostre sensazioni corporee. Quando il corpo ci delude, ci tradisce e/o diventa fonte di dolore, vergogna e delusione, è naturale che ce ne disconnettiamo. La zona di comfort diventa parlare del corpo e non stare con il corpo, incarnarlo.

Attraverso l'embodiment impariamo ad essere pienamente presenti in prima posizione ed espandiamo la nostra consapevolezza. In primo luogo – creando consapevolezza e attenzione all'esperienza soggettiva dell'essere nel corpo e in secondo luogo – espandendo tale consapevolezza da una consapevolezza del corpo a una consapevolezza come corpo.

L'embodiment è la pratica di guarire la nostra relazione con il corpo malato e ferito.

Guarire questa relazione per il bene del tornare a casa al corpo e all'autenticità di essere nel mondo è un atto di fede ed una scelta radicale. Una scelta per vivere pienamente e non solo sopravvivere.

Poiché utilizziamo l'embodiment in un ambiente di coaching e non terapeutico, evitiamo il contatto, contrattiamo costantemente con i nostri clienti e seguiamo il codice etico del Medical Coaching.

Tecniche di embodiment

Queste sono alcune tecniche di embodiment con cui puoi iniziare a lavorare nelle tue sessioni di coaching.

Se queste tecniche risuonano per te e senti il bisogno di espandere le tue conoscenze e padronanza in questo campo, potresti esplorare in futuro dei programmi di formazione di Embodiment Coaching e Somatic Coaching.

Essere presenti nel corpo

"Siediti comodamente e chiudi gli occhi.

Rilassa i muscoli.

(Il nostro sistema corporeo è progettato in modo che la massa del corpo, il sistema muscolare, sia appoggiata nello scheletro osseo.)

Porta la tua attenzione alla testa e inizia a rilassare i muscoli facciali. Nota la tensione nella fronte, nel mento e nella mascella e rilassa questi muscoli. Se non sei sicuro che siano rilassati, stringili semplicemente e poi rilassali.

Quindi, presta attenzione alle spalle e al collo. Porta le spalle alle orecchie e poi lasciale cadere. Allinea la testa in modo che appoggi comodamente sul collo. Rilassa i muscoli e lasciali riposare sul sistema scheletrico.

Quindi, porta la tua attenzione sulle tue braccia e mani. Lascia riposare le braccia e metti le mani accanto a te o in grembo. Rilassa i muscoli e lascia andare i gomiti e le articolazioni.

Quindi, porta la tua attenzione sull'addome. Il sistema è progettato in modo che la respirazione avvenga effettivamente nell'addome e non nel torace. Metti la mano sull'addome, sotto l'ombelico, e fai un respiro profondo. Mentre inspiri il tuo addome si espanderà e quando espiri si sgonfierà (quando respiriamo naturalmente questo movimento è più delicato).

Quindi, porta la tua attenzione sull'area pelvica. Rilassa i muscoli dello sfintere genitale e anale. Se non sei sicuro che siano rilassati, semplicemente contraili e rilasciali.

Quindi, porta la tua attenzione sulle tue gambe. Senti i piedi appoggiati saldamente sul pavimento. Rilassa i muscoli e lascia andare le ginocchia.

Riporta la tua attenzione al tuo respiro e permetti a te stesso di stare in questo momento e abituarti."

Come coach devi calibrare e notare i cambiamenti del tuo cliente come stringere i denti, stringere le spalle, cambiamenti nelle espressioni facciali, cambiamenti nei modelli di respirazione, irrequietezza, ecc. Questo fa parte del modo in cui il corpo parla e come coach, userai il rispecchiamento e le domande riflessive mentre inizi a creare consapevolezza con questo linguaggio.

Body Scan

La scansione del corpo nel coaching è diversa dalle meditazioni di body scan. Nel Medical Coaching, utilizziamo il body scan per auto-calibrare ed identificare dove si trovano i problemi emozionali nel corpo, praticare l'auto-compassione e il non attaccamento.

La tecnica consiste nel prestare metodicamente attenzione a ogni parte del tuo corpo. Puoi scegliere di andare dall'alto verso il basso o dal basso verso l'alto.

Una volta che ti imbatti in un disagio, ti fermerai e presterai attenzione a questo disagio.

A seconda dello scopo della pratica, puoi affrontare il disagio come comportamento e parlare con la parte; è possibile utilizzare tecniche di respirazione e centratura per lasciare andare; puoi mantenere lo spazio e praticare l'auto-compassione; puoi esaminare le sottomodaltà ed utilizzare l'EFT (che imparerai nel Modulo 3) per eliminare il disagio; oppure puoi passare ad una META-visione per avere degli insegnamenti positivi.

'Body Whisper - Body Shout'

'Body Whisper – Body Shout' è un approccio che affronta l'intensità fisica del dolore e dei sintomi.

La bassa intensità è un "sussurro". L'alta intensità è un "grido".

L'obiettivo è quello di essere in grado di riconoscere il dolore nella sua fase "Whisper" dal modo in cui il corpo lo "incarna" e quindi creare una strategia per affrontare il problema o la richiesta sottostante in modo che il passaggio a "Shout" possa essere prevenuto/evitato.

Embodiment delle risorse

Possiamo usare l'embodiment per approfondire l'esperienza di ancoraggio delle risorse.

Esploriamo l'esperienza dell'embodiment sia dello stato pieno di risorse da cui vogliamo ancorare una risorsa sia dell'esperienza di embodiment del diventare pieno di risorse. Lo facciamo mentre la risorsa viene ancorata chiedendo al cliente di diventare consapevole dell'effetto e dell'impatto che la risorsa ha sulla sua postura, la respirazione e il linguaggio del corpo.

Questo crea un'esperienza più profonda ed intensa dell'essere pieni di risorse e crea un ulteriore strato di ancoraggio incorporando la risorsa nell'esperienza fisica dell'essere nel proprio corpo.

Possiamo chiedere al cliente: "qual è il corpo di questa risorsa?" o chiedere al cliente di consentire alla risorsa di riempire il corpo/risuoni attraverso il corpo in un modo tale da creare un'esperienza di embodiment.

Sopravvivenza

La sopravvivenza è definita come lo stato di essere un sopravvissuto.

Il termine sopravvivenza ha origine dal cancro.

Secondo il National Cancer Institute Dictionary: "la sopravvivenza si concentra sulla salute e sulla vita di una persona con cancro dopo il trattamento e fino alla fine della vita. Si occupa delle questioni fisiche, psicosociali ed economiche del cancro, al di là delle fasi di diagnosi e trattamento."

Ciò implica tre cose:

1. Il cancro ha un aspetto cronico.
2. La fine del trattamento non è la fine dell'esperienza di una persona con il cancro.
3. La sopravvivenza è diversa dalle fasi di diagnosi e trattamento.

Sebbene il termine sopravvivenza sia stato creato nel contesto del cancro, è anche utilizzato per le persone che sono sopravvissute in generale a dei problemi medici acuti e per le persone che vivono con condizioni croniche stabilizzate.

Il Medical Coaching è molto rilevante ed efficace per i clienti in questa fase.

Quando facciamo coaching a clienti nella fase di sopravvivenza, dobbiamo essere consapevoli e affrontare i seguenti problemi:

1. La necessità di un sistema di supporto.
2. Aspettative di tornare alla "normalità".
3. Paura di ricomparsa o recidiva.
4. La colpa del sopravvissuto.
5. Passare all'esperienza di una malattia invisibile.
6. Credenze limitanti sulla sopravvivenza.
7. Perdita.
8. Cambiamenti nelle relazioni strette.
9. Un bisogno di nuove competenze di vita.
10. Mortalità e fine vita.
11. Decisioni che cambiano la vita prese durante la fase attiva della malattia.
12. Esperienza di sopravvivenza dei caregiver

È importante creare uno spazio sicuro per il cliente per elaborare tutto quanto sopra e capire che: "Va bene non essere OK".

E c'è bisogno di ridefinire cosa significa "normalità", come viene misurata e come identificare e affrontare le anomalie.

Risorse


Emozioni


“La “notte oscura dell’anima” è un termine che risale a molto tempo fa. Sì, l’ho sperimentato anch’io. È un termine usato per descrivere quello che si potrebbe chiamare un collasso di un significato percepito nella vita ... Un’eruzione nella tua vita di un profondo senso di mancanza di significato. Lo stato interiore in alcuni casi è molto vicino a ciò che viene convenzionalmente chiamato depressione. Niente ha più senso, non c’è scopo in nulla. A volte è innescato da qualche evento esterno, forse da qualche disastro, a livello esterno. La morte di qualcuno vicino a te potrebbe scatenarlo, in particolare la morte prematura, ad esempio se tuo figlio muore. Oppure avevi costruito la tua vita e le avevi dato un significato – e il significato che avevi dato alla tua vita, alle tue attività, ai tuoi successi, dove stai andando, ciò che è considerato importante e il significato che avevi dato alla tua vita per qualche motivo crolla. “Eckhart Tolle

@ Eckhart sulla notte oscura dell’anima - <https://www.eckharttolle.com/eckhart-on-the-dark-night-of-the-soul/>

@ È depressione o una notte oscura dell’anima? <https://www.everydayhealth.com/columns/therese-borchard-sanity-break/depression-dark-night-soul/>

@ Tristezza, depressione e la notte oscura dell’anima. Trascendere la medicalizzazione della tristezza. Prefazione del professor Roland Littlewood - https://www.researchgate.net/publication/313504426_Sadness_Depression_and_the_Dark_Night_of_the_Soul_Transcending_the_Medicalisation_of_Sadness_Foreword_by_Professor_Roland_Littlewood

 Tristezza, depressione e la notte oscura dell’anima. Trascendere la medicalizzazione della tristezza/ Dr Glòria Durà-Vilà

 La notte oscura dell’anima: uno psichiatra esplora la connessione tra oscurità e crescita spirituale / Gerald May

La check-list delle sottomodalità:

Visivo	1	2
B/N o a colore		
Vicino o lontano		
Luminoso o scuro		
Ubicazione		
Dimensioni dell'immagine		
Associato/Dissociato		
Nitido/opaco		
Incorniciato o panoramico		
Film o fermo immagine		
Velocità del film		
3D o 2D		
Angolo di visione		
Uditivo		
Ubicazione		
Direzione		
Interno/Esterno		
Volume		
Velocità		
Intonazione		
Tonalità		
Pause		
Durata		
Unicità		
Cinestetico		
Ubicazione		
Grandezza		
Forma		
Intensità		
Stabilità		
Movimento		
Vibrazione		
Pressione/calore		
Pesante/leggero		

Riformulazione dei valori

Confrontare il valore con ...	Somiglianze	Differenze	Insegnamenti (Insegnamenti positivi)
Un'altra persona con un valore simile, oggi			
Un'altra persona con un valore diverso/ opposto, oggi			
Io, in passato, con un valore simile			
Io, in passato, con un valore diverso/opposto			
Io, oggi, con un valore simile			
Io, oggi, con un valore diverso/opposto			
Io, in 10 anni, nello stesso contesto			
Me stesso da una metavisione (sulla luna), nello stesso contesto			