Maria Puliatti
Michele Giannantonio

BOdaRI
TRAUMA SEMPLICE E COMPLESSO

Un approccio somatico integrato per il trattamento del trauma improntato sulle risorse

MIMESIS

© Mimesis Edizioni
Reading copy for evaluation purposes only

INDICE

Introduzione 9

PARTE PRIMA
TRAUMA SEMPLICE

Capitolo 1
Il BOdaRI: un modello basato sulle risorse 15

Capitolo 2
Dalla valutazione alla pianificazione dell'intervento 27

Capitolo 3
Fase 1: stabilizzazione e implementazione di risorse 35

Capitolo 4
La fase 2: trattamento dell'evento traumatico 65

Capitolo 5
Fase 3: smobilitare le convinzioni dell'attaccamento 131

Capitolo 6
Fase 4: promuovere la crescita post-traumatica 139

PARTE SECONDA
TRAUMA COMPLESSO

Capitolo 7
Il BOdaRI nel trauma complesso 155

© Mimesis Edizioni
Reading copy for evaluation purposes only

Capitolo 8
Fase 1: stabilizzazione della parte adulta e differenziazione dalle parti 169

Capitolo 9
Fase 2: risorse per l'elaborazione e processo trasformativo 205

Capitolo 10
Dalla Fase 3: re-integrazione della personalità, alla Fase 4: favorire la crescita post-traumatica 237

Bibliografia 253

© Mimesis Edizioni
Reading copy for evaluation purposes only

INTRODUZIONE

Nell'ampio panorama dei modelli di trattamento del trauma, il BOdaRI, si inserisce come un approccio integrativo bottom up. Nato dagli studi, le osservazioni, e l'esperienza clinica di Michele Giannantonio (2013), è stato poi portato avanti dalla scrivente e integrato con ulteriori sviluppi nell'ambito della psicologia somatica orientata al trauma successivi alla sua morte. Alla base della terapia somatica ci sono le neuroscienze; il cervello umano, infatti, possiede un sistema complesso per gestire lo stress. Al centro di questo sistema c'è l'amigdala, una piccola struttura a forma di mandorla che aiuta a elaborare le emozioni, in particolare quelle legate alla paura e al pericolo. Quando ci imbattiamo in una situazione stressante o minacciosa, l'amigdala innesca una risposta allo stress, portando al rilascio di ormoni come l'adrenalina e il cortisolo. Questi ormoni preparano i nostri corpi alla lotta o alla fuga, un istinto di sopravvivenza che ci prepara ad affrontare il pericolo o a fuggire da esso.

Tuttavia, quando un individuo subisce un trauma, che sia semplice o complesso, questa risposta allo stress può diventare dis-regolata. Più precoce è il trauma più implicazioni ha nello sviluppo di un sistema nervoso allarmato. L'amigdala può diventare eccessivamente reattiva, innescando una risposta allo stress anche in situazioni non minacciose. Ciò può portare ad ansia cronica, ipervigilanza e altri sintomi del disturbo da stress post-traumatico o come nel caso del trauma complesso attivarsi in prossimità relazionale (Mercer 2024).

La terapia somatica può aiutare a regolare questa risposta allo stress lavorando direttamente con il sistema nervoso. Molte tecniche somatiche, come la respirazione e il rilassamento muscolare progressivo, attivano il sistema nervoso parasimpatico, che contrasta la risposta allo stress rallentando la frequenza cardiaca,

© Mimesis Edizioni
Reading copy for evaluation purposes only

abbassando la pressione sanguigna e promuovendo uno stato di calma e rilassamento. Un altro concetto chiave nella neuroscienza della terapia somatica è la neuroplasticità, la capacità del cervello di cambiare e adattarsi nel tempo. Ormai sappiamo che il cervello non è un organo statico ma che può essere rimodellato dalle esperienze, compresi gli interventi terapeutici.

Attraverso la pratica ripetuta di tecniche somatiche, gli individui possono creare nuovi percorsi neurali associati al rilassamento e alla consapevolezza corporea, "ricablando" efficacemente il loro cervello per rispondere allo stress in modo più sano. Nel corso del tempo, questi nuovi percorsi possono diventare più forti e dominanti, portando a cambiamenti duraturi nel modo in cui gli individui percepiscono lo stress e rispondono a esso (Puliatti, Sinibaldi in corso di pubblicazione).

Il BOdaRi, rispetto a tutti gli altri approcci al trauma che sono trifasici, si presenta come un modello quadrifasico sia nella versione trauma semplice che trauma complesso. Il BOdaRI-TS (trauma semplice) è così suddiviso: fase 1, "stabilizzazione e implementazione delle risorse", fase 2, "trattamento dell'evento traumatico", fase 3, "smobilitare le convinzioni dell'attaccamento" e fase 4, "favorire la crescita post-traumatica". Il BOdaRI-TC (trauma complesso), ha la stessa suddivisione della versione trauma semplice, ma con specifiche per il lavoro con e sulle parti: fase 1, "stabilizzazione della parte adulta e differenziazione dalle parti", fase 2, "risorse per l'elaborazione e processo trasformativo", fase 3, "re-integrazione della personalità" e, in ultimo, fase 4, "favorire la crescita post-traumatica".

Il volume fornisce al lettore una panoramica generale sull'approccio proposto, con alcuni interventi spiegati nel dettaglio e altri descritti più in generale e approfonditi nei training di formazione (www.psicosoma.eu). Il libro consta di 10 capitoli; nel primo capitolo, *Il BOdaRI: un modello basato sulle risorse*, partendo dall'importanza dell'utilizzo del corpo come chiave d'accesso nella psicoterapia sul trauma e le tipologie di trauma, l'accento è posto sul ruolo della regolazione del sistema nervoso, come aspetto portante del lavoro di terapia, a cui seguono la consapevolezza sensoriale, la mindfulness orientata al corpo e l'importanza di costruire per il paziente una propria cassetta

© Mimesis Edizioni
Reading copy for evaluation purposes only

degli attrezzi per fronteggiare il trauma e più ampiamente le difficoltà della vita quotidiana (cfr. Capitolo 1). Il secondo capitolo, *Dalla valutazione alla pianificazione del trattamento*, ribadisce il ruolo dell'osservazione dell'attivazione del sistema nervoso del paziente da parte del terapeuta e l'importanza di identificare in che modo il corpo sta rappresentando la narrazione degli eventi. Identificare quanto il paziente sia all'interno o meno della finestra di tolleranza permetterà eventualmente di intervenire anche precocemente con la regolazione, per contenere e non favorire la ri-traumatizzazione del paziente durante la narrazione. La valutazione dei sistemi di regolazione, con riferimento ai sistemi di minaccia, stimoli e calma, offrirà al terapeuta una prima ipotesi su quali possano essere le risorse presenti e quelle da sviluppare nel paziente prima di poter affrontare il ricordo dell'evento traumatico. In ultimo la valutazione delle distorsioni cognitive dell'attaccamento che danno senso e significato all'evento traumatico, evidenzieranno il ruolo delle difficoltà del ciclo all'azione (cfr. Capitolo 2). Il terzo capitolo, *Fase 1: stabilizzazione e implementazione delle risorse*, pone l'accento sull'importanza degli interventi di stabilizzazione che, nel BOdaRI, è suddiviso in 3 step, partendo dal primo che è portare sicurezza nel corpo del paziente calmando o aumentando l'attivazione, per andare agli step 2 e 3 in cui gli interventi implementano risorse di autoefficacia per affrontare in seguito, nella fase 2, il trattamento dell'evento traumatico (cfr. Capitolo 3). La *Fase 2: trattamento dell'evento traumatico* è trattata nel Capitolo 4, si tratta di una fase trasformativa, in cui inizialmente vengono riattivate nel paziente, attraverso degli interventi immaginativi, le risposte di difesa, in modo da poter avere accesso più agevole durante l'elaborazione. Vengono poi presentati 3 interventi sull'evento traumatico tra cui il clinico potrà scegliere in base al funzionamento e all'evento che il paziente porta in terapia. Una parte importante riguarda anche il lavoro sia sui traumi sensoriali sia sulle scissioni corporee (cfr. Capitolo 4). Nel Capitolo 5, *Fase 3: Smobilitare le convinzioni dell'attaccamento*, l'accento è posto sul ruolo che tali convinzioni hanno come interferenza sul trauma e della scelta terapeutica di separarle dalle quelle trauma correlate, che sono minaccia e pericolo. Non si tratta di un lavoro che vada in profondità nel-

© Mimesis Edizioni
Reading copy for evaluation purposes only

le tematiche dell'attaccamento (che potrà essere ri-contrattato in seguito al lavoro sul trauma), ma di smobilitare e far realizzare al paziente il ruolo interferente che queste convinzioni hanno nella sua vita attuale (cfr. Capitolo 5). Con il Capitolo 6, *Fase 4: favorire la crescita post-traumatica*, in cui l'attenzione è sulla presa di consapevolezza delle risorse acquisiste e sull'ulteriore sviluppo di risorse adattive che aiuteranno il paziente a vivere in modo più integrato con il suo sé, si conclude il lavoro con il trauma semplice (cfr. Capitolo 6). Il Capitolo 7, *Il BOdaRI nel trauma complesso*, apre la seconda parte del volume, incentrata appunto sul trauma complesso: dopo una breve introduzione del tema, viene fornita una panoramica generale sulle fasi del trattamento (cfr. Capitolo 7). Il Capitolo 8, *Fase 1: stabilizzazione della parte adulta e differenziazione dalle parti*, approfondisce il ruolo graduale della stabilizzazione prima della parte adulta, poi della regolazione e infine della differenziazione e comunicazione con le parti, fornendo molti interventi descrittivi (cfr. Capitolo 8). Nel Capitolo 9, *Fase 2: risorse per l'elaborazione e processo trasformativo*, l'accento è su ulteriori risorse di difesa adattive, la smobilitazione di vergogna e idealizzazione che interferiscono nel processo elaborativo; inoltre vengono presentati due modi per poter lavorare sulle esperienze traumatiche e sui ricordi traumatici (cfr. Capitolo 9). L'ultimo Capitolo, il decimo, *Dalla fase 3: re-integrazione della personalità, alla fase 4: favorire la crescita post-traumatica*, mette insieme la fase 3 e 4 del trattamento con ulteriori interventi di implementazione di competenze fondamentali affinché il paziente possa vivere in modo più adattivo la sua quotidianità. Il Capitolo si conclude con riflessioni su come procedere dopo il lavoro con il trauma complesso andando verso la fine della terapia (cfr. Capitolo 10). Segue una bibliografia di approfondimento sui testi a cui si è fatto riferimento nella stesura del volume.

© Mimesis Edizioni
Reading copy for evaluation purposes only