

# **DPTS e psicoterapia ipnotica**

**Dr Alessandro Calzeroni**

**AMISI**

Tutti gli avvenimenti tragici o traumatici (guerre, disastri naturali, attentati, incidenti ecc.) che mettono in pericolo la sopravvivenza di un individuo possono provocare **nelle vittime così come nei testimoni** uno sconvolgimento psico-fisico che persiste a lungo, anche dopo la fine delle situazioni stressanti.

- Traumi 'T': una *minaccia diretta e immediata*, un *alta pericolosità dello stimolo per la sopravvivenza e l'integrità fisica* (STRESS ACUTO TRAUMATICO) determina una *bassa mediazione cognitiva* e quindi una reazione prevalentemente *aspecifica* (*somatopsichica, analogica, istintuale*).

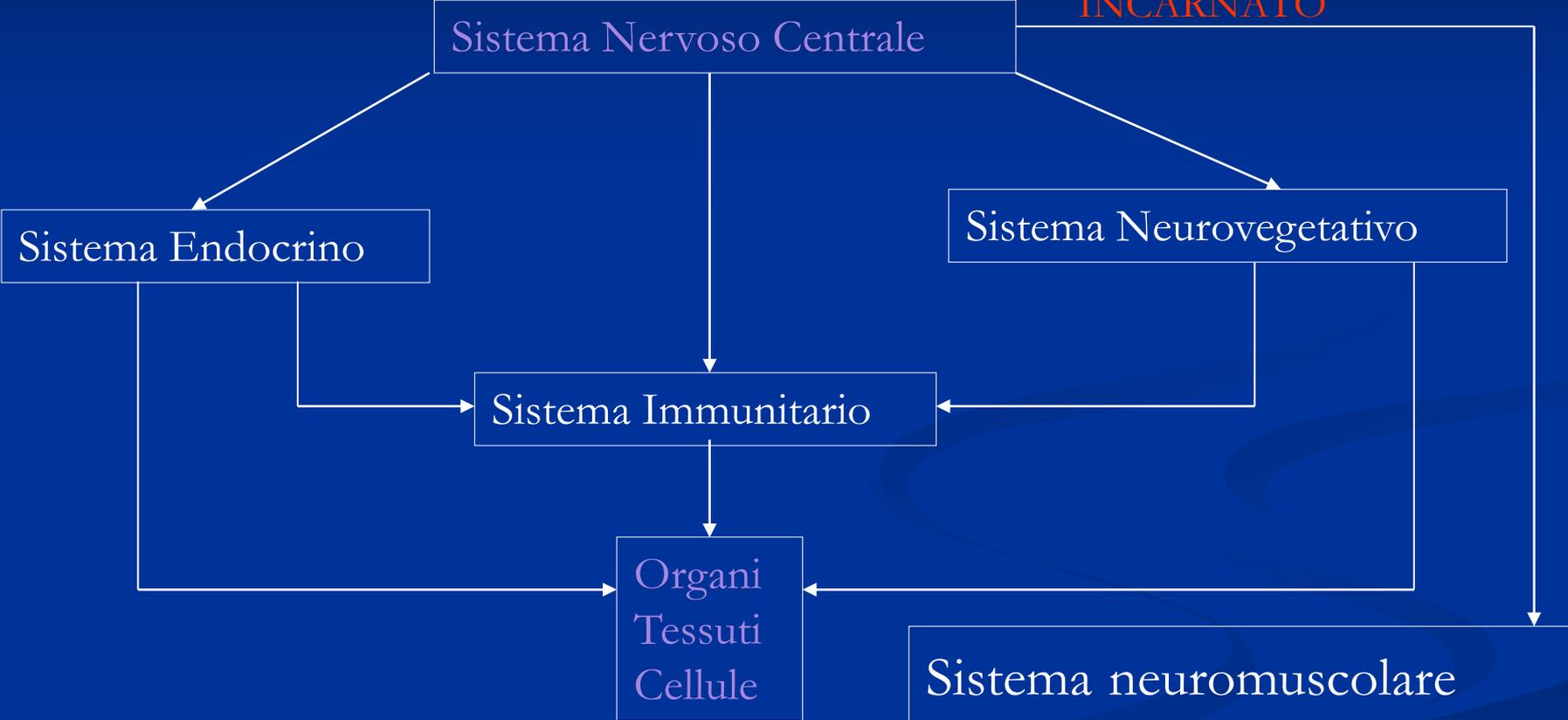
- Traumi 't': invece una *minaccia indiretta*, una *bassa pericolosità dello stimolo* per la *sopravvivenza e l'integrità fisica* (STRESS CRONICO) porta ad un *alta mediazione cognitiva* e quindi ad una risposta prevalentemente *specific* (*psicosomatica, digitale, individuale*).

L' esposizione prolungata ai glucocorticoidi può causare danno cerebrale, in particolare all' ippocampo.

Studi con RM (Bremner et al. 1995 e Guvits et al. 1996) su veterani affetti da disturbo post traumatico da stress da combattimento ha evidenziato **lesioni ippocampali o riduzioni di volume di più del 20%.**

Altre ricerche hanno riscontrato effetti simili in adulti con PTSD conseguente a storie di grave abuso infantile.

Sistemi biologici dello stress  
**INCARNATO**



# Protocollo clinico at work 1

**Obiettivi da emisfero sinistro:** psicoeducazione (informazioni sui processi PT e sul ruolo della resilienza per **alleanza di lavoro consapevole**), distorsioni cognitive e cicatrici emozionali (pensieri, convinzioni, relazioni, modelli rigidi, pregiudizi), elicitare le risorse personali (abilità, successi) e sociali (modelli di eccellenza, relazionale)

**Obiettivo da emisfero destro:** elicitazione di risorse personali, padronanza neurovegetativa e posturale (respirazione, rilassamento muscolare), rapport (**alleanza di lavoro empatica**), sensibilizzazione all' induzione ipnotica (VAKO), rinforzo dell' io

# Protocollo clinico at work 2

- **Obiettivo emisfero sinistro:** confutare i pensieri e le convinzioni sviluppate sul trauma e costruire una nuova convinzione alternativa (piano d'azione cognitivo e comportamentale)
- **Obiettivi emisfero destro:** ristrutturazione del ricordo in evento di vita, rivalutazione metaforica della storia, esperienza riparativa

# Protocollo clinico at work 3

- **Obiettivo emisfero sinistro:** rinforzo e monitoraggio cognitivo, valutazione resistenze al cambiamento, rivalutazione evolutiva per il futuro
- **Obiettivo emisfero destro:** Rinforzo ipnotico della ristrutturazione come esperienza evolutiva, negoziazione interna, proiezione nel futuro

# Tecniche ipnotiche

- Ricalco e guida (Dilts, 1980; Lankton, 1989)
- Tecniche psicolinguistiche di rapport
- Metamodello (Bandler, 1980)
- Dissociazione visivo-cenestesica (Bandler, 1980)
- Tecniche immaginative (Lankton, 1989)
- Ristrutturazione in fasi (Bandler, 1986)
- Negoziazione (Bandler, 1983)
- Cambiamento di storia (Bandler, 1980)
- Metafore (Erickson, 1982; Gordon, 1992)