



L'Immagine come Ponte tra Mente e Corpo:

Possibili Connessioni fra

EMDR and Sandplay Therapy **TRiS** (Trauma e Risorse in Sandplay)

Milano 13. aprile 2025

Dr.ssa Ursula Wachter

Monaco di Baviera

Tutti i testi del workshop sono disponibile per il
download dal sito: Dott. Karl-Klaus Madert e Dott.ssa
Ursula Wachter

www.psychotherapie-muenchen-solln.de

Struttura

- Le basi neurobiologiche del trauma, EMDR e Sandplay therapy
Intervallo
- Immaginazione: Il luogo di benessere
- Video del metodo TRiS (Trauma e Risorse in Sandplay) attraverso un caso
Intervallo di pranzo
- Procedura del metodo TRiS
- Sperimentazione individuale: Disegnare la propria life-line, risorse- disturbi, applicazione EMDR
- conclusione

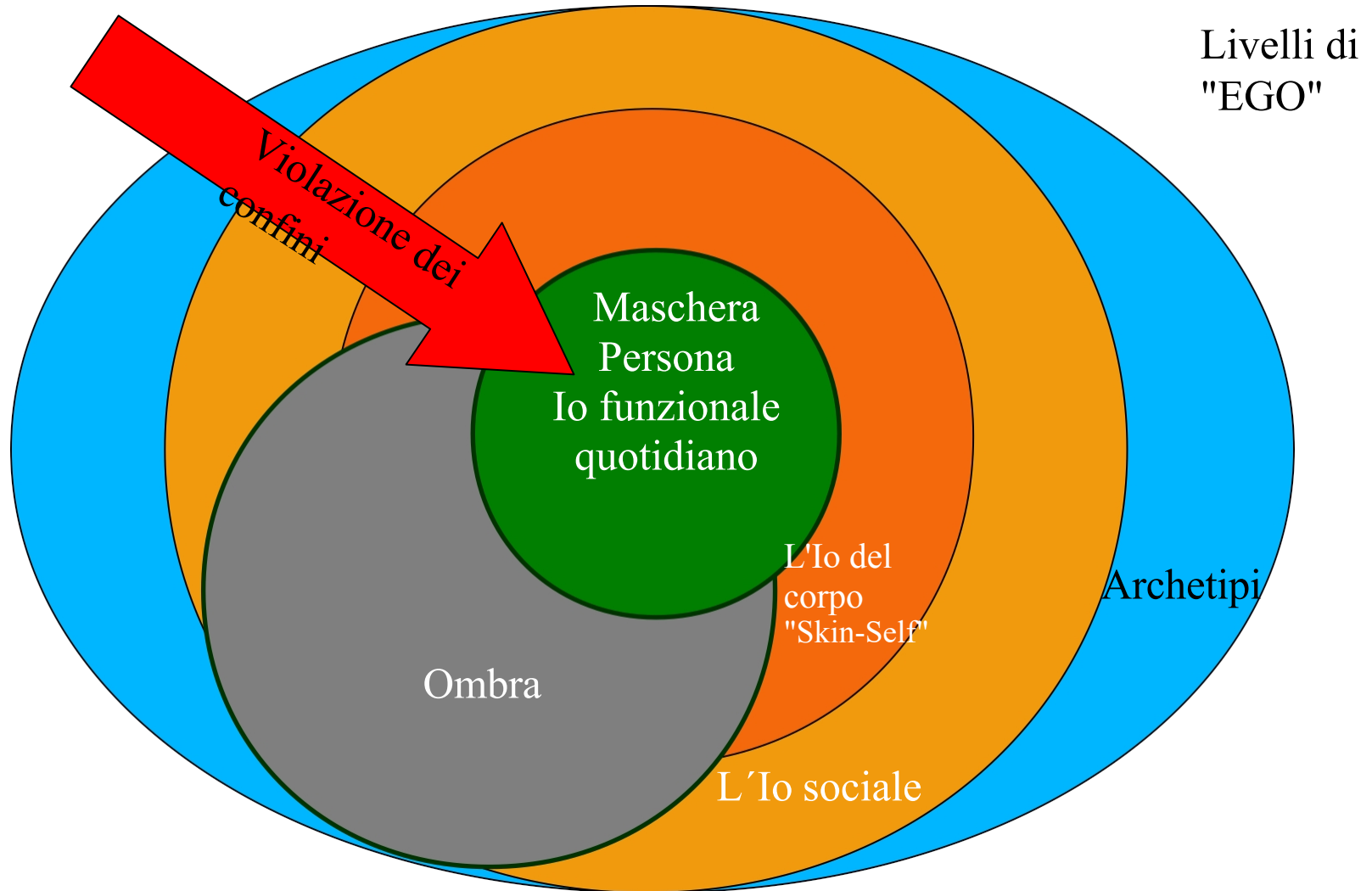
Le basi neurobiologiche del nostro procedimento Trauma e Risorse nel gioco della Sabbia (TRiS)

La Persona nel concetto junghiano è il processo di strutturazione del contenuto della coscienza, scegliendo, concettualizzando, convalidando, limitando e inventando una storia su di esso, creare un mito personale. Secondo la psicologia analitica è la controparte essenziale del SE nell'asse IO-SE. Le creazioni del gioco della sabbia hanno la capacità di simboleggiare, esternare e rendere accessibili i processi tra IO e SE, che sono essenza del processo di individuazione.

In condizioni di stress estremo si forma un complesso traumatico. Si tratta di un processo sia fisiologico che psicologico.

Stress estremo significa: La barriera dello stimolo viene superata e il sovraccarico sensoriale si traduce in una disfunzione cerebrale. Il funzionamento della persona si blocca. L'asse IO-SE é gravemente compromesso.

Il trauma è un superamento della protezione dallo stimolo, è uno stress estremo



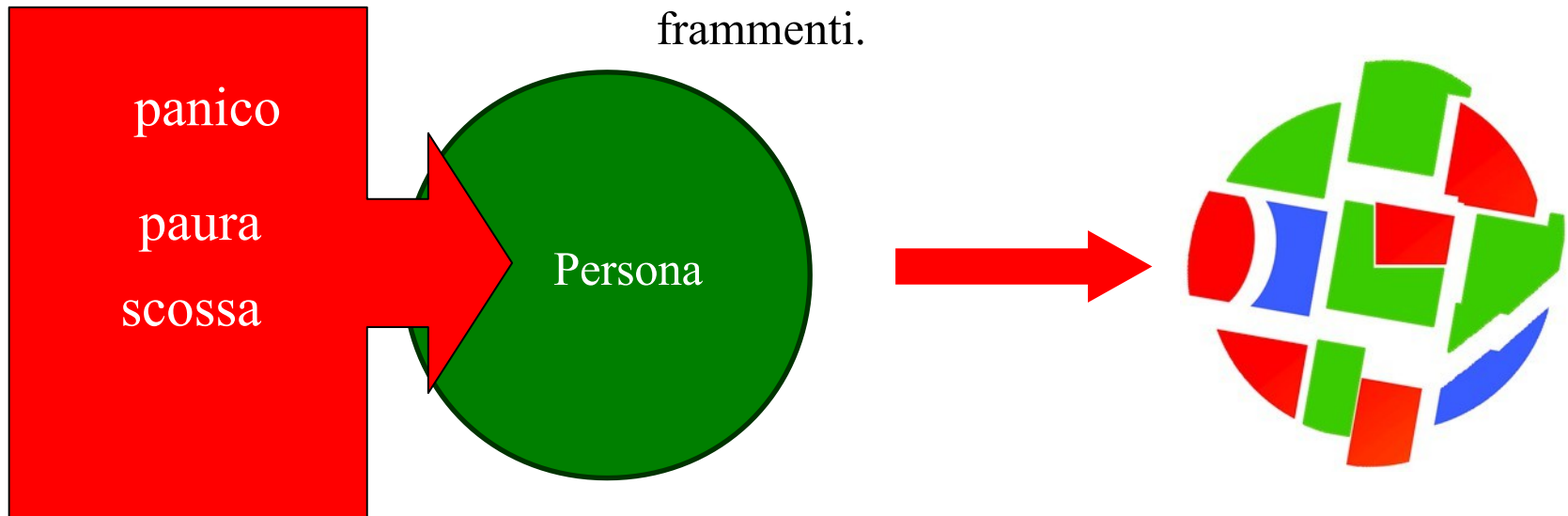
La strutturazione di un' immagine della realtà coerente e completa é il risultato di un lavoro dinamico del nostro cervello. Sono coinvolti tutti i nostri sensi, ognuno secondo le sue proprie modalità percettive, e all'insieme delle percezioni viene attribuito un significato. In condizione di stress estremo questa funzione viene sovraccaricata. A prima vista questa sembrerebbe un' interruzione del normale processo di strutturazione. Ma si tratta in realtà di un malfunzionamento.

Il risultato é la dissociazione primaria. I ricordi verranno conservati nella memoria in maniera frammentata e non secondo un insieme coerente di esperienza. Questa è la conseguenza di un malfunzionamento del cervello. La persona va in pezzi. La dissociazione primaria è una mancanza di funzionamento non una "difesa"!

Stress estremo significa: sovraccarico sensoriale

La funzione "binding" del cervello è **sovraccaricata**

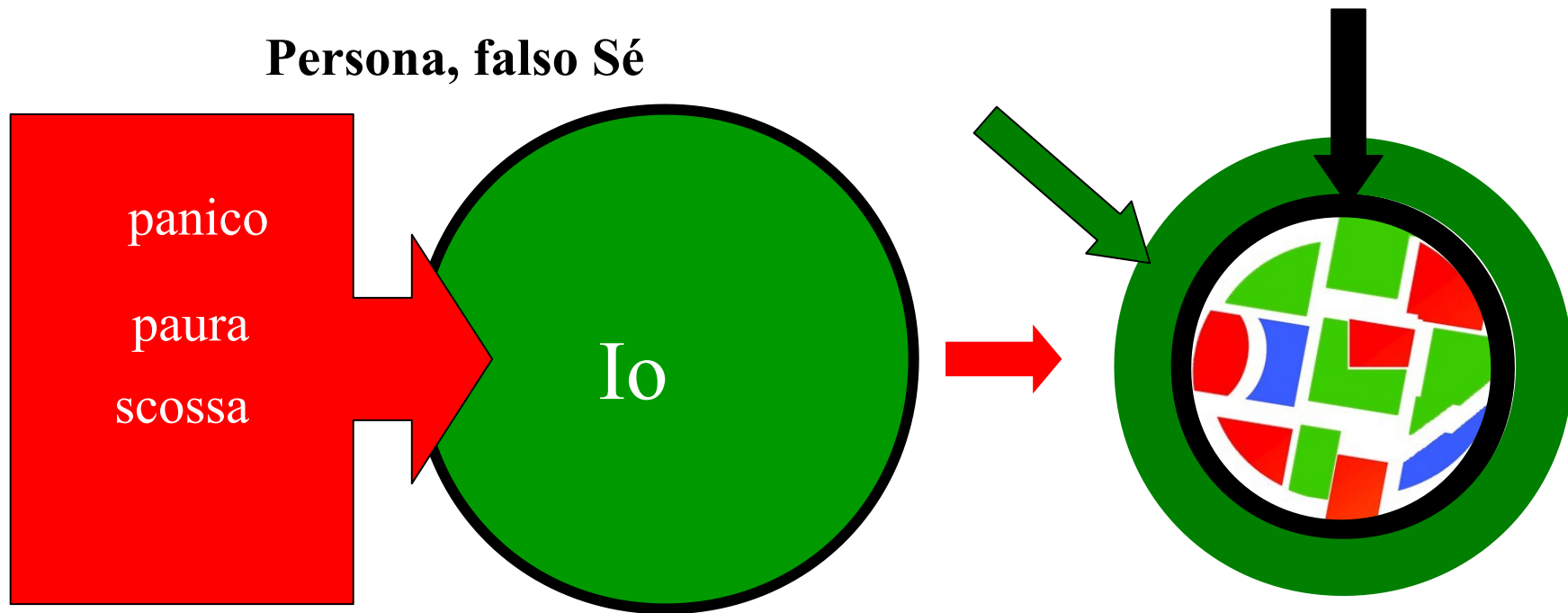
Invece di un'esperienza uniforme, vengono memorizzati più o meno numerosi frammenti.



La dissociazione primaria è un disturbo funzionale, non una "difesa"! La simbolizzazione non è ancora consolidata.

Si sviluppa un complesso traumatico:

Compensazione secondaria attraverso Armatura del personaggio
compensazione del trauma



Se la situazione di stress persiste, il cervello non riesce più a integrare l'esperienza dissociata. La situazione di stress nel suo complesso viene memorizzata compreso lo stato di allerta e la consapevolezza di non essere riusciti a risolvere il problema. Questo processo diventa particolarmente importante se ci si trova a subire una minaccia di violenza fisica o psicologica da parte di una altra persona, perché in questi casi l'immagine interiore che si viene a formare è legata ad un'esperienza relazionale.

Ad esempio: sono un incapace - non merito di essere rispettato - devo sottomettermi per sopravvivere.

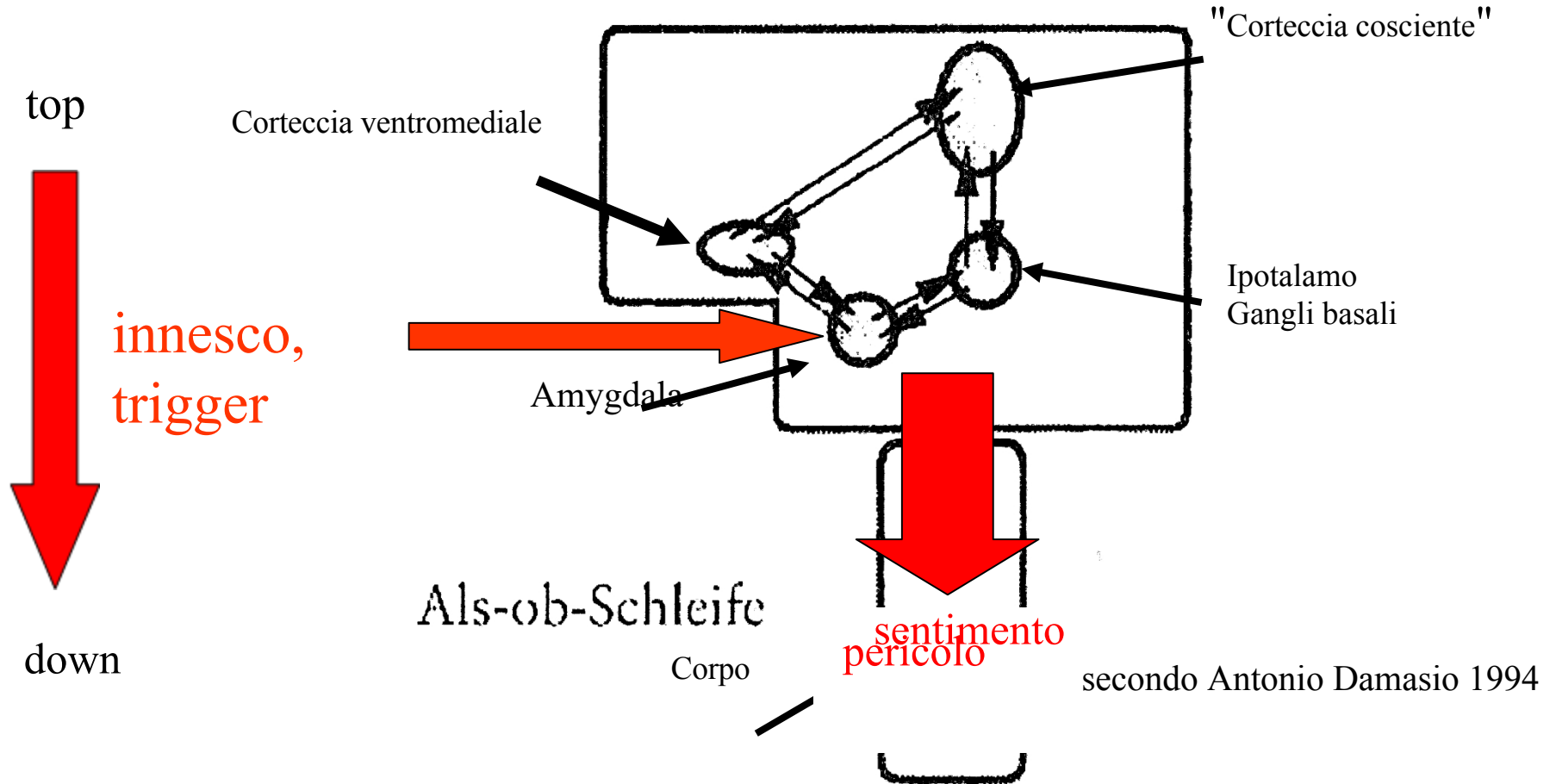
Il mondo degli uomini diventa un mondo pericoloso. Una compensazione secondaria passa attraverso un livello sia fisico sia caratteriale. E viene chiamata corazza caratteriale o compensazione del trauma.

Nonostante ciò situazioni o spunti che ricordano la situazione traumatica originaria (trigger) possono innescare lo stato di trauma e portare l'individuo a sentirsi nuovamente minacciata. La "sensazione percepita" diventa una situazione di pericolo. Ma questa è una proiezione top-down (dall'alto verso il basso) nel corpo del complesso traumatico.

complesso di traumi cronici:

È possibile innescare una volta "as-if"

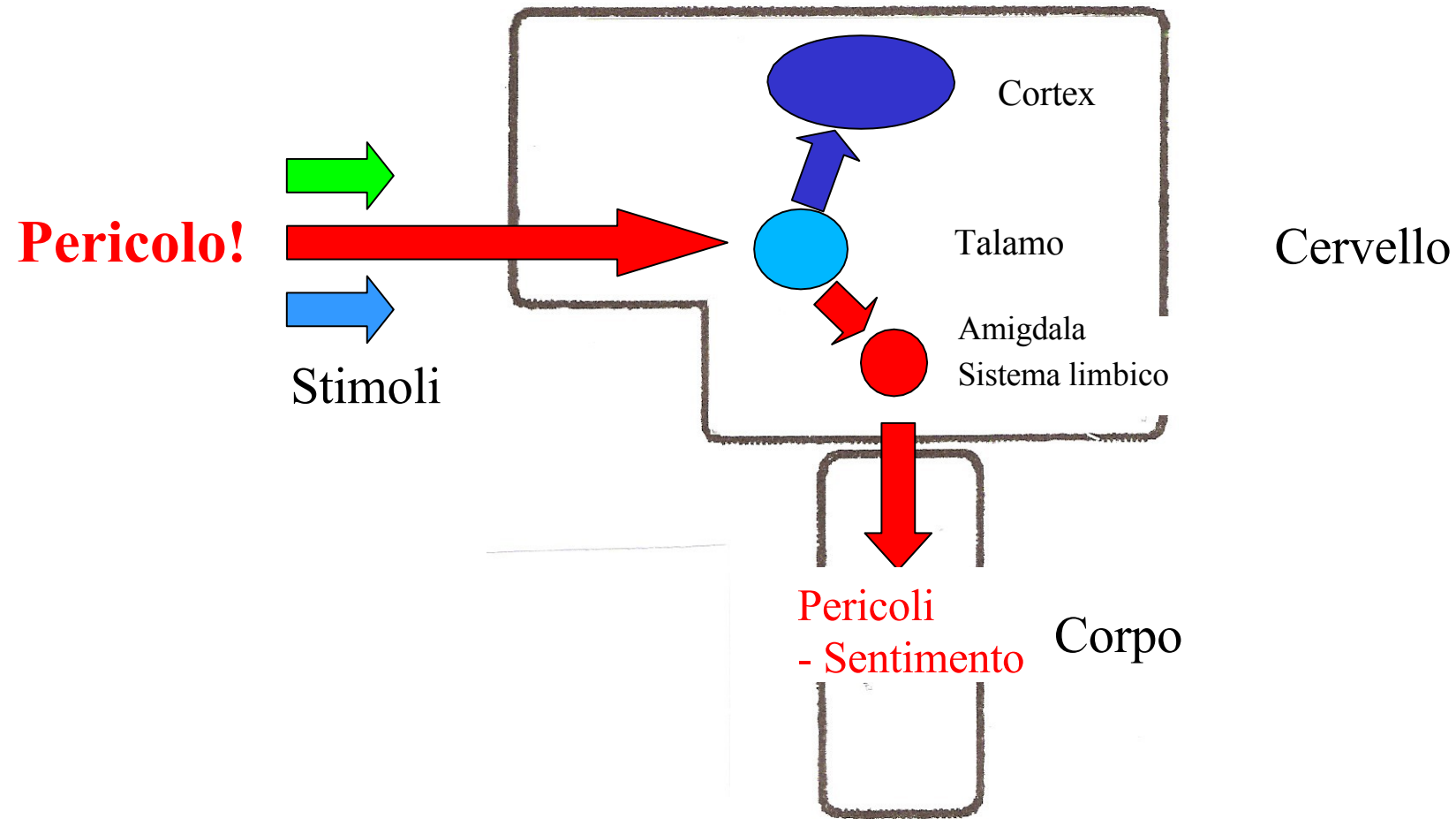
Stato di trauma



La risposta immediata a una situazione di pericolo è mediata dal sistema simpatico attacco-fuga. Reagisce entro 10-15 millisecondi con una reazione involontaria del sistema limbico emozionale e un movimento involontario, eseguito principalmente dal sistema extrapiramidale-motorio dei gangli della base. A causa di questa risposta immediata è chiamato **sistema caldo** di reazioni allo stress.

Esiste anche un **sistema freddo** di valutazione razionale più lento mediato dalla corteccia. Ci vogliono ca. 200 millisecondi per creare una valutazione cognitiva consapevole della situazione e per trovare una soluzione al problema.

Elaborazione delle informazioni



In una situazione traumatica lo stress diventa insopportabile perché non c'è soluzione al problema. Non si può interrompere razionalmente la reazione di stress una volta attivata: Essa continua finché non c'è una soluzione.

L'attacco e la fuga sono la reazione naturale a un pericolo di vita. Si attiva il sistema nervoso simpatico. Quando non c'è soluzione alla minaccia con l'attacco o la fuga, si scatena il panico o ci si immobilizza.

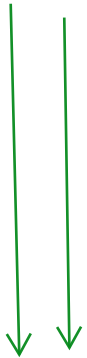
L'immaginazione delle risorse crea uno stato personale sano. Le risorse immaginative attivano il sistema vagale ventrale corticale prefrontale.

L'immaginazione lavora al livello di simboli e analogie. Si tratta di una funzione corticale. Dissociazione e simbolizzazione sono incompatibili. A volte la corteccia utilizza immagini analogiche per "descrivere" uno stato traumatico. Ma a causa della dissociazione primaria in questo analogie mancano parti importanti della "Gestalt": La rappresentazione delle sensazioni e dei sentimenti corporei primari dissociati.

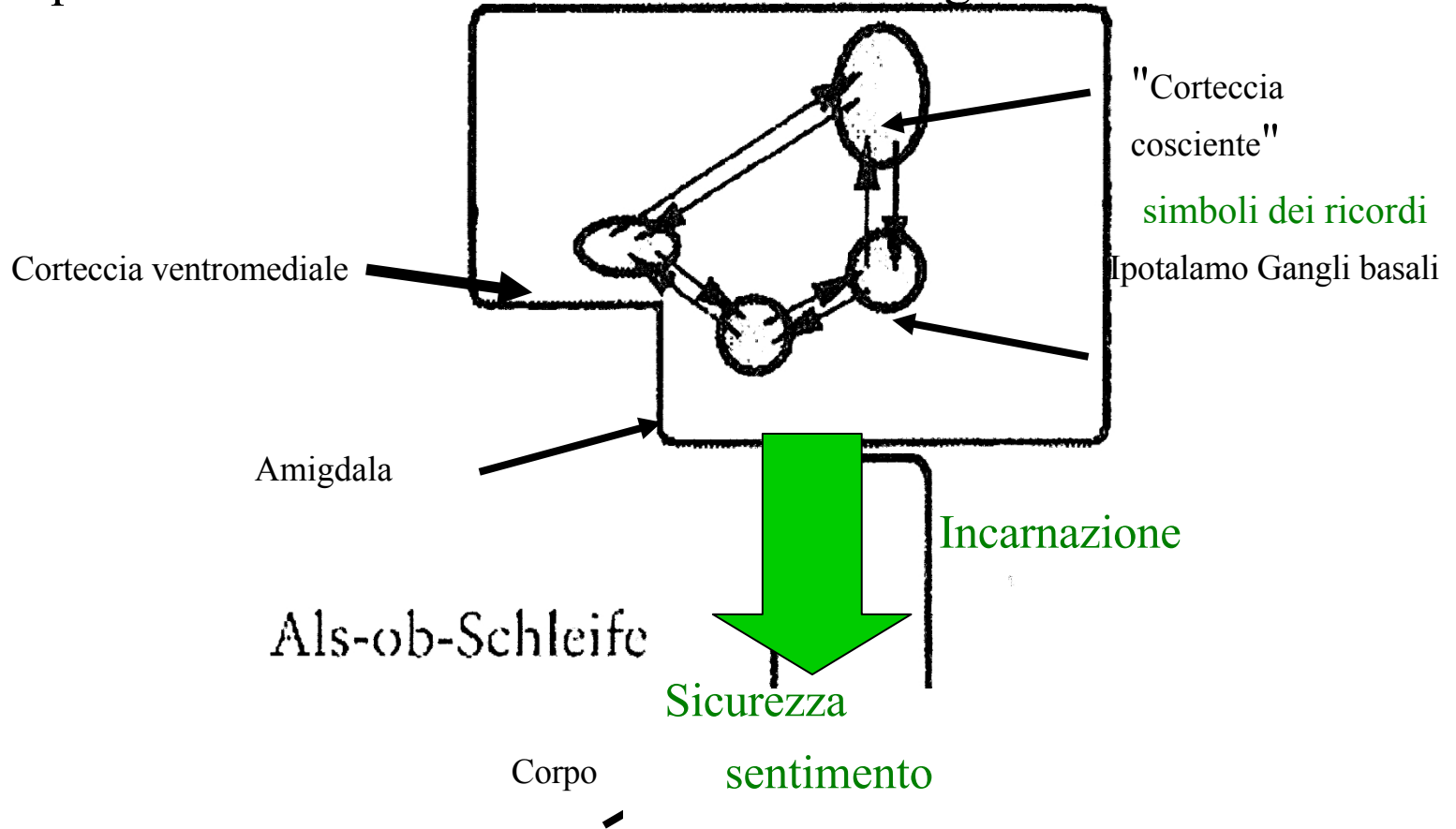
Inoltre, nel caso in cui lo stato traumatico abbia origine prima che il sistema vago-ventrale si formasse, la struttura del sistema non era ancora in grado di creare simboli. Il risultato è un deficit nella struttura psichica che deve essere preso in considerazione in cui si inizia una terapia con queste persone.

Le risorse immaginarie attivano il **livello** della memoria e il livello del simbolo: questo è il livello delle arti creative e del gioco della sabbia.

dall'alto
top



down
verso il
basso



secondo Antonio Damasio 1994

La Sandplay Therapy utilizza la funzione corticale della simbolizzazione. L'immaginazione avviene a livello corticale. La creatività può mascherare uno stato di trauma.

Un'immagine analoga può essere utilizzata per accedere al complesso traumatico. La Sandplay Therapy permette l'accesso a un livello simbolico più profondo, ma senza una integrazione del livello corporeo, il cambiamento della condizione traumatica non potrà essere significativo. Si può attivare uno "stato di risorse" che attraverso la corteccia prefrontale permette la modulazione dello stato fisico, emotivo e mentale, ma la base fisiologica di uno stato traumatico innescato a livello del sistema limbico ed extrapiramidale-motorio rimarrà inalterata.

Ho indicati due sistemi di risposta in situazioni di pericolo:

L'immediata reazione involontaria e inconscia chiamata sistema caldo e l'altro, sistema freddo, la valutazione corticale ritardata.

Il sistema di memoria funziona in modo corrispondente. La risposta immediata è immagazzinata nella memoria implicita, involontaria, inconscia. La maggior parte di essa è archetipica e geneticamente preformata.

due sistemi di memoria

sistema caldo

immediatamente

emozioni (sistema limbico)

movimento

livello dell'arti creative, gioco con la sabbia (sistema extrapiramidale motorio dei gangli della base)



memoria procedurale implicita



In ritardo

sistema freddo

mente (funzione della corteccia)

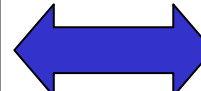
razionalità, pensiero, giudizio, parole

simboli pittorici

livello dei disegni dell'immagine della sabbia



memoria narrativa esplicita



Trattamento di pazienti traumatizzati

Solo la parte **esplicita della memoria** della situazione traumatica può essere ricordata volontariamente e può essere verbalizzata. Ma parlarne non cambierà necessariamente la disponibilità implicita a reagire immediatamente a una situazione minacciosa o pericolosa simile alla situazione traumatica originale.

Di conseguenza, in terapia dobbiamo lavorare sulla memoria implicita per modificare l'eccessiva reazione abituale a situazioni potenzialmente pericolose che assomigliano alla situazione traumatica primaria.

Riassumendo

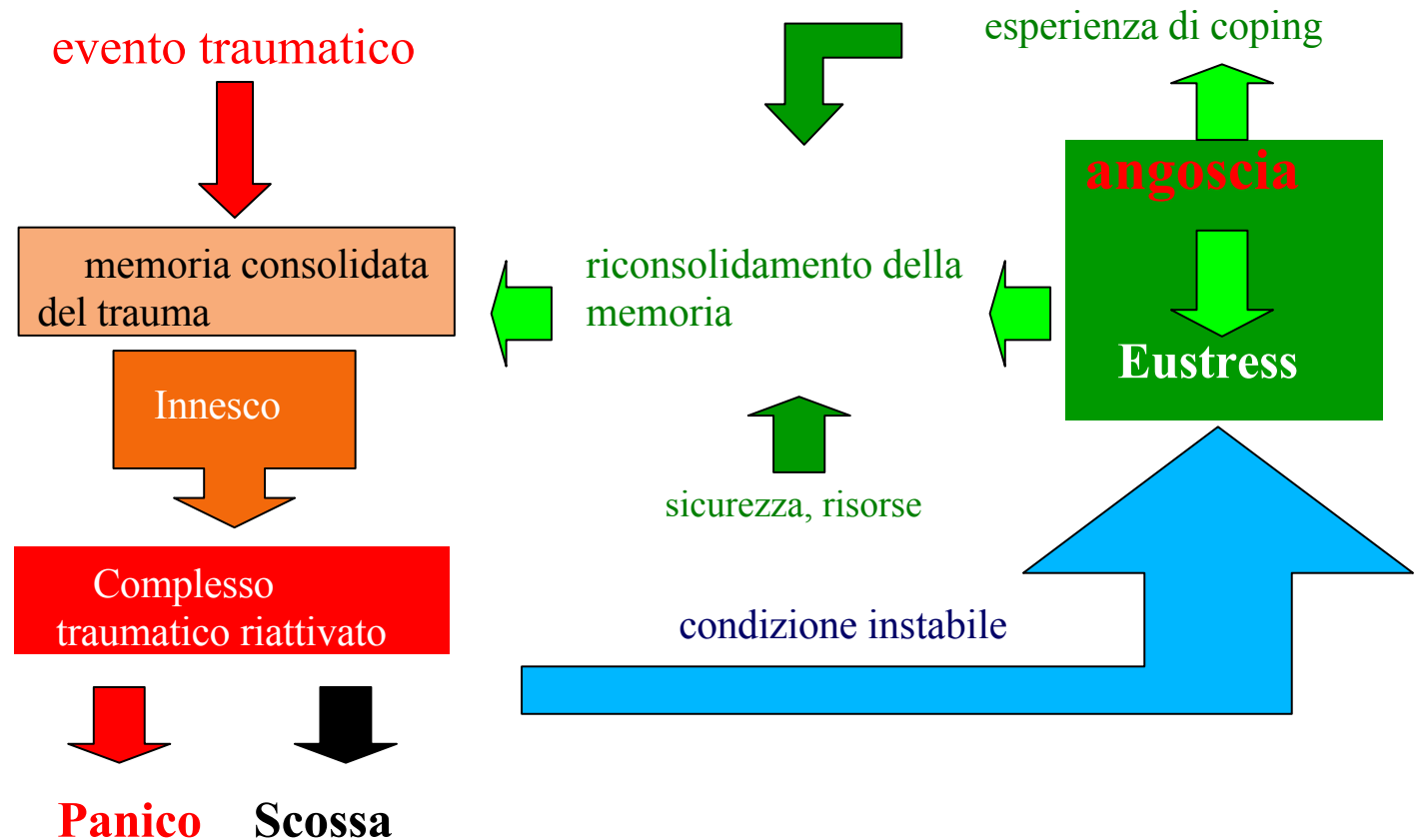
I fattori scatenanti attivano un ciclo traumatico "come-se-ciclo" (as-if-loop). Viene evocato lo stato traumatico originario con i suoi schemi di sopravvivenza. Questo avviene involontariamente. La persona si contrae e la presenza si riduce al livello funzionale della situazione traumatica dunque a sopravvivere!

La terapia

La terapia tenta di creare un collegamento tra la parte esplicita del ricordo della situazione traumatica e quella implicita, molto importante, e permette all'individuo di sviluppare un senso di sicurezza e di capacità di gestire il pericolo almeno nel presente. Questo è possibile soltanto quando il corpo rimanda al sistema di memoria implicita di essere in stato di sicurezza.

Questo è un feedback dal basso verso l'alto (bottom-up). ¹⁸

Principi della terapia del trauma: il re-storage stato-dipendente



secondo M. Sack 2009

Condizione di guarigione per la risoluzione di traumi complessi:

"To be effective the process has to shown up on the stage of the body, so to speak has to have looped through the body first. A. Damasio 1997

"Il processo deve essersi svolto inizialmente sul palcoscenico del corpo - in un certo senso, deve aver descritto una volta attraverso il corpo.

La memoria umana non è un registratore. Ogni volta che riportiamo alla memoria un ricordo, il contenuto é attivato in uno stato incerto. Soltanto in seguito viene collegato allo stato attuale e nuovamente immaginizzato. Non possiamo ricordare senza cambiare i nostri ricordi.

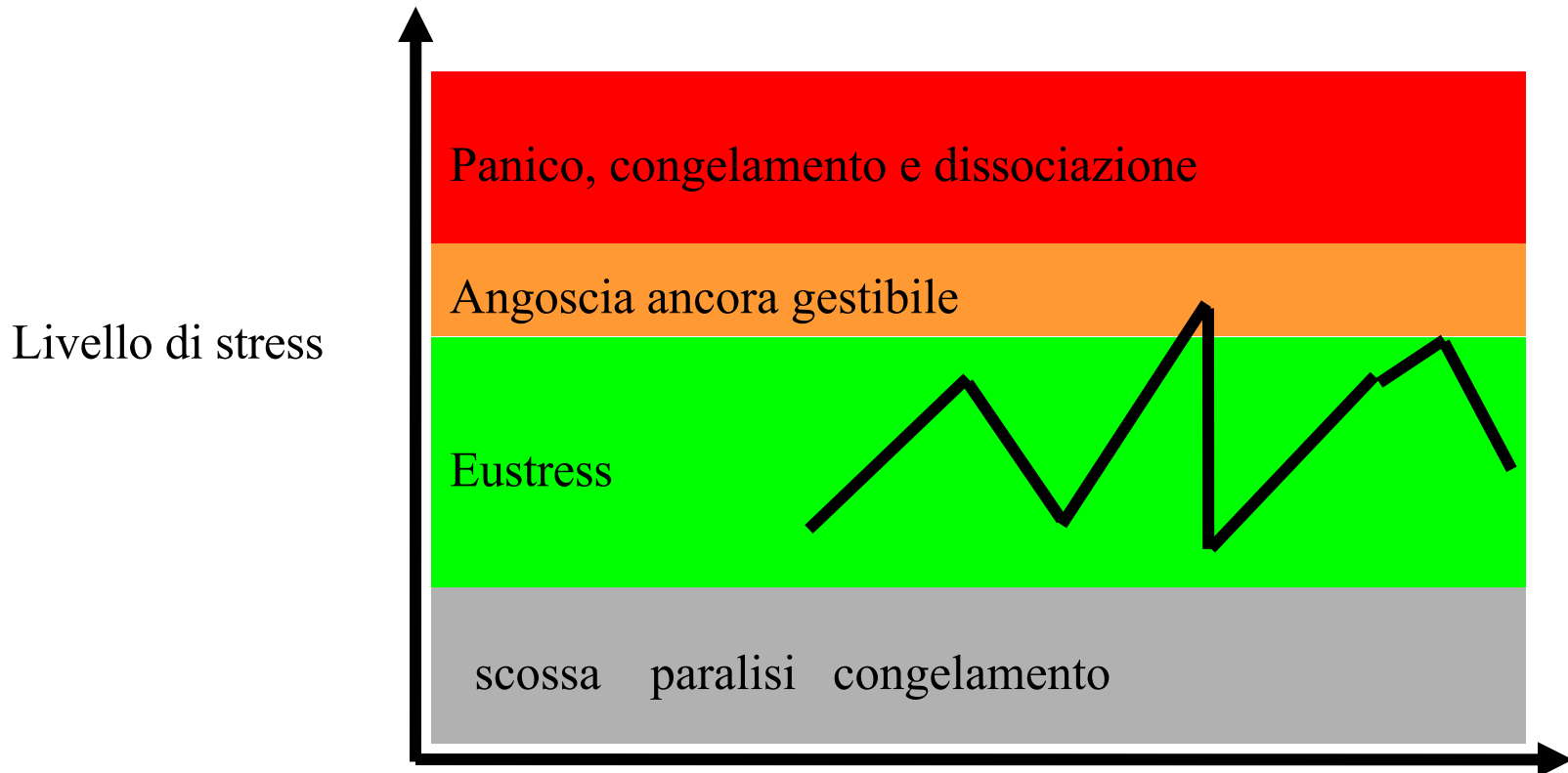
La mia conclusione: Il principio di base della terapia di un complesso traumatico è il ripristino dipendente dello stato.

Questo significa anche che, quando rievochiamo una situazione traumatica, viene richiamata anche la risposta allo stress originale. Entriamo nello stesso stato di trauma. Se non modifichiamo questa risposta allo stress a livello corporeo, non faremmo altro che rafforzare il ciclo di ricordi traumatici rievocandoli. Questo fenomeno si chiama ritraumatizzazione.

L'arte della terapia del trauma è fatta di

- evocando lo stato di trauma e allo stesso tempo
- fornire attraverso uno stato corporeo sicuro in una condizione di eustress un quadro alternativo di sicurezza, capacità di coping e ricchezza di risorse.

Semaforo del livello di stress in terapia



La situazione di eustress durante l'elaborazione di un ricordo traumatico è di basale importanza per evitare una ritraumatizzazione. Per questo la sicurezza in terapia e la comprensione del terapeuta sono fondamentali. Facendo attenzione al livello di stress del paziente durante il confronto e intervenendo immediatamente quando si verifica la dissociazione, il terapeuta ha la funzione di modulare il livello di stress. A volte è necessario un intervento diretto, soprattutto quando si verifica la dissociazione.

Sistema dei neuroni specchio

Controllo del transfert e del controtransfert

Il terapeuta entra in risonanza con il **paziente** in modo controllato

terapeuta

riflette **lo stato d'animo del paziente**

grazie al sistema dei neuroni

specchio **risonanza**

compassionevole

ma **rimane a terra**

in positivo

autoreferenzialità



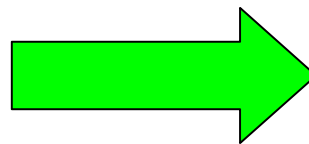
paziente

è nella

stato di trauma

alto livello di stress

Blocco o panico



non ha praticamente accesso a

risorse

Il paziente riflette inconsciamente **lo stato di risorse** del terapeuta all'interno di sé stesso.

transfert e controtransfert

sistema dei neuroni specchio

concordante:

- Il terapeuta si sente come la persona traumatizzata/vittima: congelato, paralizzato, intellettualizzato o confuso:
- Il terapeuta entra in risonanza senza controllo

complementare: Il terapeuta rifiuta la risonanza e si sente

- come "vittima" del paziente: impotente o aggressivo compensatorio
- il modo in cui il "colpevole" è aggressivo o banalizzante
- come i "caregiver"(persone di riferimento) sovraccarichi di allora: difensiva o banalizzante
- emotivamente distanti, impongono consigli intellettuali e suggerimenti di soluzioni

Le sabbie mettono in scena le analogie con la situazione traumatica originaria: rappresentano la tendenza della psiche a rendere attuale il complesso del trauma irrisolto (effetto Zeigarnik) e allo stesso tempo tentano di allontanare la situazione traumatica rievocata. Dando forma e mettendo in atto un'esperienza travolgente al di là delle parole, si cerca di gestire la devastante sensazione di impotenza. Quando ci si trova davanti a una situazione di pericolo irrisolvibile, come nel caso del trauma, si percepisce necessariamente un senso di impotenza. Nessuno si esporrà a questo sentimento senza essere aiutato attivamente ad affrontarlo e non ad evitarlo. In caso di trauma le capacità di autoguarigione della psiche sono state sopraccaricate ed è mancato un ambiente circostante sano che abbia potuto supportare una guarigione spontanea.

Data questa contraddizione interna quando un contenuto traumatico viene attivato nel Sandplay e ci si confronta con esso involontariamente o appositamente, non possiamo lasciare che le libere associazioni prendano il sopravvento. La psiche non è in grado di ristrutturarsi senza aiuto terapeutico se l'individuo vive a un livello funzionale al trauma (che è un livello disfunzionale). Si dissocerà o tenterà di evitare il devastante senso di impotenza con qualsiasi "bella" creazione di sabbia. Solo in una situazione di stress e con il sostegno di una persona che condivide e che è attivamente empatica, le capacità di autoguarigione saranno ripristinate. E lo sono!

Il confronto con il complesso del trauma deve avvenire su 5 livelli fondamentali. In questo modo viene affrontata la memoria implicita ed esplicita.

Principi della terapia EMDR del trauma

- Stabilità e sicurezza
- Attivare le risorse
- Confronto con esperienze irrisolte e/o formative
- 5 livelli di base (**BASIC**) devono essere affrontate:

B Behavior Comportamento, postura, energia

A Affect affetti, sentimenti

S Sensations (body), sensazioni del corpo

I Imagination immagine scrivibile della situazione traumatica

C Cognition auto-cognizione

- Livelli di stress nella zona verde
- Doppio focus / oscillazione tra disfunzionale e risorsa
- Stimolazione sensoriale - sensomotoria ritmica

EMDR

Eye **M**ovement **D**esensitization and **R**eprocessing (F. Shapiro 1995)
(Desensibilizzazione e rielaborazione attraverso i movimenti oculari)

Uno delle tecniche più efficaci per diminuire il livello di stress è la stimolazione bilaterale, che attiva il sistema vagale a livello sensomotorio e reattiva il corpo della reazione di shock e di blocco. Esistano circa un centinaio di studi scientifici che provano l'efficacia della stimolazione sensoriale e sensomotoria nella terapia del trauma. L'EMDR è caratterizzato da un'elaborazione accelerata delle informazioni, che comprime il processo naturale di guarigione in un periodo di tempo molto breve.

Una componente centrale del trattamento del trauma è quella di dare al paziente la sensazione di avere il controllo di ciò che sta accadendo. I seguenti aspetti sono importanti: **Prevedibilità**: aspettarsi uno stress elevato. **Libertà di volontà**: poter interrompere il processo in qualsiasi momento. **Capacità di far fronte**: conoscere e utilizzare le risorse, le tecniche di rilassamento, un luogo di benessere.

Una persona traumatizzata ha l'impulso di esprimere il suo trauma nel gioco della sabbia e può essere sopraffatta e ritraumatizzata nel farlo. La nostra struttura terapeutica mira a ridurre al minimo questo pericolo. Limitiamo la possibilità di associazione libera e ci facciamo carico in parte della gestione dello stress compromesso del paziente.

Esemplifico questa procedura in un **esempio di caso**.

Vantaggi elaborazione dei traumi tramite TRiS

- **Esteriorizzare:** La rappresentazione nella sabbia richiama e simboleggia contemporaneamente il complesso del trauma.
- **Mentalizzazione:** Attraverso la rappresentazione pittorica il paziente diventa consapevole e prede le distanze dal contenuto del trauma.
- **Triangolazione:** La persona/il Sé cosciente è testimone del trauma e della risorsa a distanza.
- **Messa a terra:** Il gioco della sabbia è costruito in posizione eretta, con i piedi a terra, con movimenti e sensazioni.
- **Controllo:** Il paziente è responsabile e si guida da solo nel suo processo di autoguarigione (Jung), nel quale egli stesso crea il trauma e quindi modifica positivamente la memoria del trauma.
- **Rafforzare l'Io** risorsa adulto del paziente.
- **De-identificazione:** Come se si guardasse un film che può finire con o senza lieto fine.

Impostazione TRiS

Trauma and Resources in Sandplay

Livelli di stress nella **zona verde**

- Standing (in piedi, "mi difendo")
- con il terapeuta alle spalle (appoggio, sostegno: "Ti copro le spalle!")
- Doppio focus tra trauma e risorsa
- Tapping (stimolazione sensomotoria: attivazione del riflesso di posizione morta, input per la consapevolezza del corpo)
- Percepire e verbalizzare (mentalizzazione)
- Integrazione in un nuovo concetto di Sé

TRiS: procedura nella sabbiera

1. Parte: Fonte di forza, rappresenta la risorsa nella parte sinistra della sandbox.

- Imagine
- Comportamento, energia
- Affetti, emozioni
- Sensazioni del corpo, odore, suono, sapore
- Cognizione positiva (autoattribuzione), accurata su una scala da 0 a 10

Stimoli alternati destra-sinistra (toccando da dietro mentre il paziente guarda la sua risorsa) per circa 20 volte, lentamente.

2. Parte Visualizzare la situazione di stress nella parte destra della Sabbiera

- Imagine
- Affetti, emozioni
- Auto-attribuzione negativa

Grado di disturbo attuale quando si visualizza il trauma su una scala da 0 a 10

- Sensazioni del corpo, odore, suono, sapore
- Stimoli alternati ritmici circa 30x
- Istruzione: Cambiate una cosa nella sabbiera o aggiungetene una nuova! Non rimuovete nulla dal sandbox!
- Ripetere più volte: Stimolazione - cambio nella sabbiera, stimolazione -cambio nella sabbiera, finché il livello di disturbo non è sceso a 3 o meno.
- Domande: C'è qualcos'altro che vorreste cambiare? Ad esempio, cosa potrebbe dirvi una figura di supporto positiva?
- Livello di disturbo ora tra 0 a 10

3. Parte: Cambiare l'autoattribuzione/il concetto di Sé

- **Autoattribuzione positiva**, coerente o ce n'è una migliore?
- Installare nuovamente con movimenti lenti bilaterali.
- Interrogare la forza dell'autoattribuzione (0-10),
Di cos'altro potreste aver bisogno diventando più forte?
- Sensazione del corpo
- Stimolare lentamente **la frase positiva** mentre il paziente guarda il suo prodotto finale nella sabbiera.