



**Dr.ssa
Alessia
Brescianini**

Medico Chirurgo

Specialista in

-Geriatrica

-Nutrizione clinica

-Psiconeuroendocrino

immunologia

-Facilitatore Mindfulness



La rabbia

La paura

La tristezza

La gioia

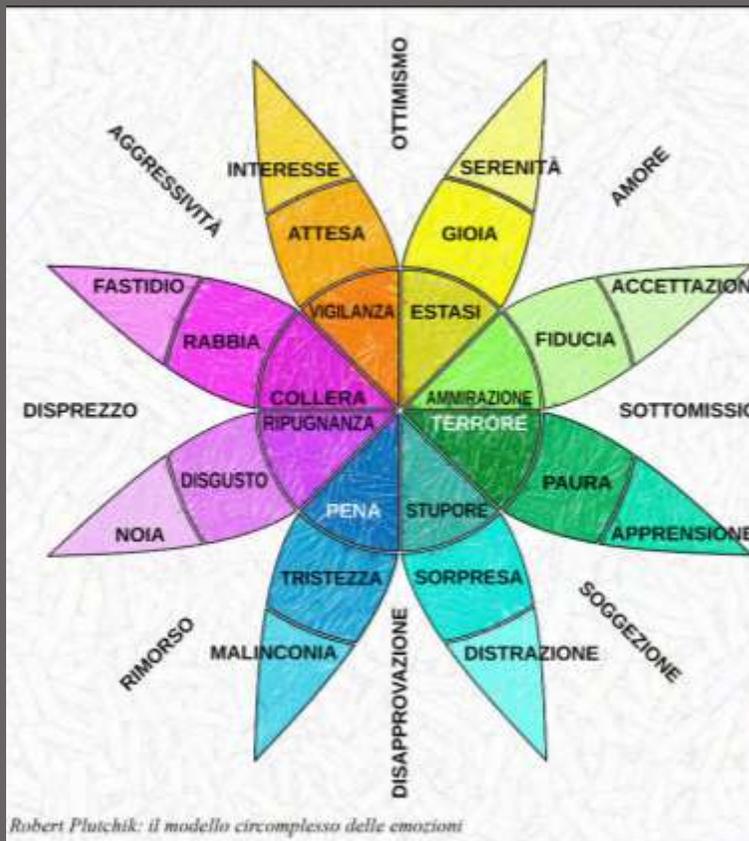
La sorpresa

L'attesa

Il disgusto

L'accettazione

LE EMOZIONI



- Dal latino *emotionem*, a sua volta derivato dalla sostantivazione di *emotus*, participio passato del verbo *emovere*, nel significato di trasportare fuori, smuovere, scuotere (da cui anche "scosso").
- *Emovere* è a sua volta composto dal prefisso *e-* nel significato di "da", moto da luogo, e da *movere*, nel significato di agitare, muovere.



LE EMOZIONI



William James, una delle figure più eminenti della **storia della psicologia** che, nel 1884, scrisse: *<La mia teoria è che i cambiamenti corporei seguano direttamente la percezione del fatto eccitante, e che la nostra percezione dei cambiamenti man mano che si verificano*



John Watson, uno dei fondatori del **comportamentismo**, in un articolo del 1920 definì l'emozione come *<una "reazione strutturata" ereditaria che implica profonde modificazioni in tutti i meccanismi corporei, ma in particolare nei sistemi viscerali e ghiandolaris **l'emozione**.*>



John Bolwby nel 1969 introdusse nuovi spunti di osservazione sostenendo che *<le **emozioni** sono fasi di una valutazione intuitiva, da parte dell'individuo, o dei propri stati organismici e impulsi all'azione o della sequenza delle situazioni ambientali in cui si trova (...). Nello stesso tempo, poiché sono accompagnate da particolari **espressioni facciali**, posture corporee e movimenti incipienti, in genere le **emozioni** forniscono informazioni importanti a chi gli sta vicino.*>





LE EMOZIONI

- Sono stati mentali e fisiologici associati a modificazioni psicologiche, a stimoli interni o esterni, naturali o appresi. Secondo la definizione della Associazione Psicologica Americana, l'emozione è un modello complesso, di natura reattiva, che coinvolge varie esperienze soggettive, sia di natura fisica (comportamenti, riflessi, attivazione fisiologica) che psicologica (esperienza soggettiva, processi cognitivi), non sempre a livello consapevole.

PAURA

- È un'emozione che ci avvisa dei possibili pericoli e che ci aiuta ad anticipare e a proteggerci da una minaccia. **A livello fisico, la paura si esprime in diversi modi:** mal di stomaco, tensione corporea, battito accelerato, sudorazione, senso di pressione al petto, diarrea, alterazioni nell'appetito e insonnia, etc.





TRISTEZZA

- È un'emozione che ci aiuta ad affrontare la perdita e il dolore. Ci invade e ci fa riflettere sul passato e su come sono andate le cose. **A livello fisico la tristezza si manifesta con: lacrime, singhiozzo, pressione al petto, respiro corto, mancanza di appetito, ecc.**





ALLEGRIA

- Questa emozione **ci aiuta a ristabilire i legami necessari per poter socializzare e condividere la nostra felicità** con gli altri. L'allegria presenta sintomi fisici facilmente riconoscibili: sorriso, espansione del petto, risata, apertura corporea, ecc





RABBIA

- La rabbia è l'emozione che ci aiuta a passare all'azione e a difendere i nostri diritti quando crediamo ci sia un'ingiustizia. Tra i sintomi fisici più comuni ricordiamo: tensione corporea, respiro accelerato, tensione della mandibola, innalzamento della temperatura corporea, mal di testa, ecc.





EMOZIONI

- Identificate le emozioni associate ai sintomi fisici e imparate a gestirle perché non diventino dolori fisici. **Il vostro corpo vi aiuta a conoscervi meglio se imparate ad interpretarne i messaggi emotivi nascosti** e gli date ciò di cui ha bisogno (risposo, attenzione, esercizio, ecc.).

**IN CHE MODO LE
EMOZIONI
INFLUENZANO IL
CORPO**



**DOLORE FISICO
E DOLORE
EMOTIVO
ATTIVANO LE
STESSE AREE
CEREBRALI**

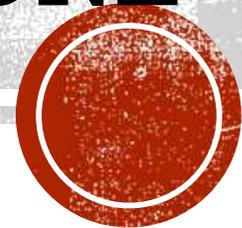


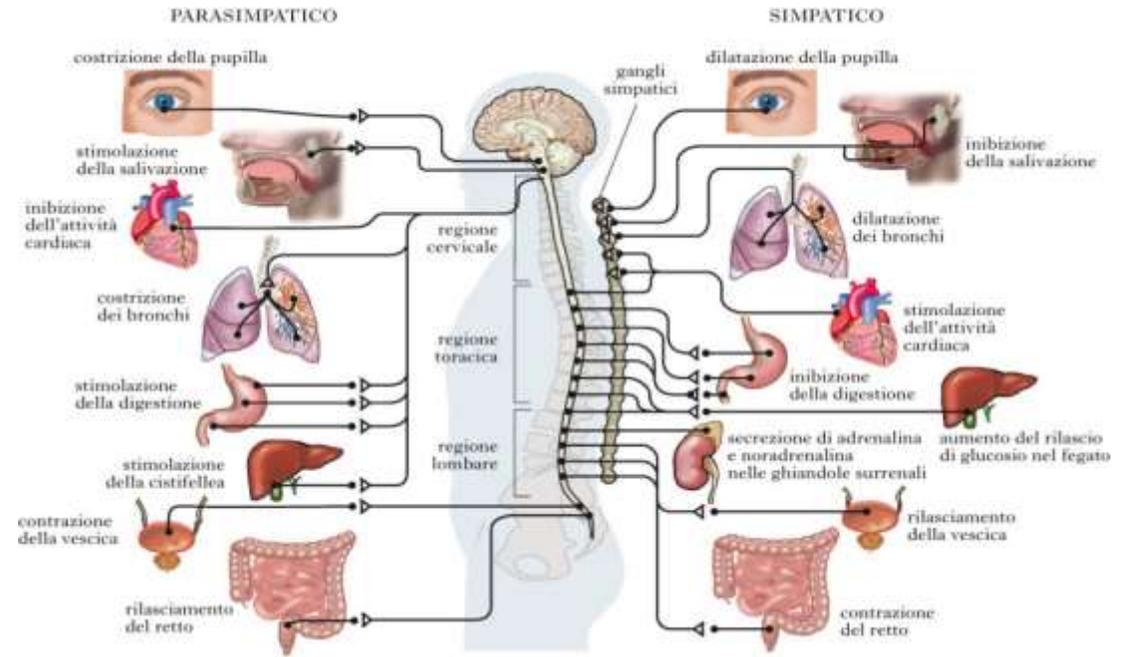
**ALCUNI SINTOMI COME MAL DI
TESTA, DIFFICOLTÀ DI
RESPIRAZIONE, SENSAZIONE DI
STANCHEZZA, NODO ALLO
STOMACO VI SONO
FAMILIARI? ANCHE SE
CERCATE DI IGNORARLE, LE
SENSAZIONI FISICHE SONO
SEMPRE PRESENTI, ANZI, PIÙ
CERCATE DI NON PRESTARVI
ATTENZIONE, MAGGIORE
SARÀ L'INTENSITÀ CON CUI
SI MANIFESTERANNO.**



**MENTE
CORPO**

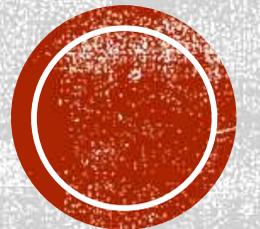
CONNESSIONE





IL CERVELLO EMOTIVO: CONNESSIONI TRA MENTE E CORPO

IL NERVO VAGO





Che cos'è un trauma?



Il termine **trauma** deriva dal greco *trayma* e significa **trafittura, perforamento**, indica la frattura di un tessuto prima intatto, sia esso un tessuto fisico (trauma fisico), oppure psichico (trauma psicologico).



Il **trauma psicologico** è una **reazione psichica**, da intendere come una **ferita causata da un fattore traumatico** (stressor) di fronte al quale ci sentiamo **del tutto impotenti e inermi** e che comporta l'essere **sopraffatti da emozioni angoscianti e intollerabili** difficili da gestire.

TRAUM
A



DUE TIPI DI TRAUMA: CON LA "T" MAIUSCOLA

1. Traumi con la "T" maiuscola:

situazioni estreme, inaspettate, che portano alla morte o che minacciano l'integrità fisica propria o delle persone care (per es., disastri ambientali, lutti, abusi sessuali, aggressioni, rapimenti, torture, diagnosi di malattie pericolose per la vita o gravi incidenti). Secondo la letteratura, **gli eventi che hanno maggiore impatto traumatico** sono quelli causati **intenzionalmente** da un altro essere umano (per es., una violenza), **ripetuti** nel tempo, di natura **sessuale** e/o incestuosa.

TRAUMA CON LA “T” MINUSCO LA

- **Traumi con la “t” minuscola o traumi cumulativi:** **esperienza soggettiva** della persona che subisce il trauma e il focus si sposta dall’evento traumatico al **significato personale che si attribuisce all’evento.**
- Gli eventi traumatici che rientrano in questa categoria sono **più comuni** e sono causati da esperienze soggettivamente disturbanti caratterizzate da una **situazione di pericolo relazionale** (per es., situazioni di sofferenza e umiliazione). Questo tipo di traumi relazionali ci portano a riflettere sul fatto che molte persone, pur subendo traumi “minori” rispetto ad altre, possono sperimentare conseguenze psicologiche di portata maggiore.

LA REAZIONE AL TRAUMA E' UGUALE PER TUTTI?

- La **reazione all'evento traumatico varia da persona a persona** e dipende fattori come la **resilienza** e la **gravità dell'evento traumatico**.
- **Resilienza** : capacità di **adattarci in modo efficace alle avversità e di reagire agli eventi negativi traendone insegnamenti utili**. Dipende dalle nostre **caratteristiche personologiche** e dal **contesto sociale e culturale** in cui siamo inseriti. Caratteristiche come **autostima, ottimismo e flessibilità cognitiva** influiscono positivamente sulla nostra capacità di fronteggiare gli eventi stressanti.
- Anche la **gravità oggettiva** dell'evento traumatico gioca un ruolo importante nella nostra capacità di adattamento. Più l'evento traumatico ci espone al **rischio di morte**, minacciando la nostra integrità psicofisica, **maggiore sarà il suo potenziale traumatico**. Tra i **fattori di rischio** che predispongono allo sviluppo di disturbi legati ad eventi traumatici troviamo **l'intensità della reazione immediata all'evento, l'abuso di sostanze o di alcol e disturbi psicopatologici preesistenti**.



DISTURBO POST TRAUMATICO DA STRESS

Il **Disturbo Post-Traumatico da Stress (PTSD)** è un disturbo psicopatologico che si può manifestare in seguito all'**esposizione ad un evento traumatico che minaccia la nostra integrità psicofisica** (per es., violenze o gravi lesioni) **esponendoci alla morte o al rischio di morte**.

Non è necessario aver vissuto in **prima persona** l'evento traumatico, basta anche esserne stati **testimoni**. Questo disturbo si può manifestare anche se si è venuti a conoscenza di un'esperienza traumatica occorsa ad una persona cara.

Figure professionali come polizia, vigili del fuoco e personale sanitario, sono esposte in misura maggiore a episodi o dettagli particolarmente violenti e sconvolgenti che minacciano l'integrità fisica di altre persone. In linea generale, gli eventi traumatici generano **un'immediata reazione da stress acuto** che con il passare delle settimane, in molti casi, ma non in tutti, tende ad una naturale remissione. Infatti, si stima che **più del 50% della popolazione occidentale** sia esposta ad almeno un **evento che minaccia l'integrità psicofisica**, ma **solo il 7.5% sviluppa un Disturbo Post-Traumatico da Stress (PTSD)**, mentre circa **l'80% della popolazione si "adatta" al trauma** e non sviluppa il disturbo.



QUALI SONO I SINTOMI DEL PTSD?

Il PTSD si differenzia da tutti gli altri disturbi psicopatologici perché **ha un chiaro e circoscritto punto di inizio**



I sintomi del PTSD sono espressione **di un'oscillazione continua tra la negazione o la rimozione dell'evento traumatico e la sua ripetizione continua**, che si manifestano rispettivamente nei sintomi di evitamento, in cui evitiamo o disconosciamo l'evento traumatico, e di **intrusione**, in cui sembra di "ri-viverlo" nel qui ed ora.



Episodi d'intrusione: caratterizzati da **incubi e ricordi** vividi e dettagliati (per es., percezioni, immagini e pensieri collegati al trauma) fino a veri e propri flashback in cui si ha la sensazione di star "ri-vivendo" nel presente l'evento traumatico passato e che causano a reazioni emotive intense e agitazione psicomotoria.



Evitamento del trauma: con questo termine si fa riferimento a tutte quelle strategie che ci permettono di **evitare attivamente gli stimoli associati all'evento traumatico** o che, in qualche modo, ce lo ricordano. Tra gli stimoli che sono oggetto di forte evitamento troviamo i pensieri e le emozioni, le persone, i luoghi e gli oggetti associati all'evento.



Alterazione negativa dell'umore e del pensiero: l'umore può apparire deflesso, con riduzione di interesse e un senso di distacco ed estraneità verso le altre persone. Spesso, dopo un evento traumatico, si sviluppano credenze molto negative e pessimistiche sugli altri e sul mondo che riflettono una forte sfiducia. Una credenza molto frequente è che **il mondo sia un posto pericoloso, che il pericolo sia sempre dietro l'angolo e che non ci si possa fidare di nessuno**. Di frequente si manifesta anche un forte **senso di colpa** e di responsabilità per ciò che è accaduto.

Elevata attivazione psicofisica ed elevata reattività: può emergere uno stato di **ipervigilanza e agitazione** in cui l'ambiente circostante viene attentamente vagliato alla ricerca di potenziali pericoli e in cui anche stimoli innocui possono scatenare **reazioni di allarme sproporzionate e/o esagerate**. Questo stato di attivazione estrema, che spesso comprende episodi di ansia, irritabilità e scoppi di rabbia, può compromettere le capacità di attenzione e concentrazione, oltre che, portarci a sviluppare un disturbo del sonno, che complica ulteriormente il quadro sintomatologico.

Spesso chi soffre di questo disturbo fa uso **sostanze stupefacenti** con lo scopo di **"automedicarsi"**, trovando una sorta di rimedio "fai da te" che permette di diminuire, temporaneamente, l'impatto emotivo dell'evento traumatico. Altre, invece, sviluppano un'**amnesia post-traumatica**, non riuscendo a ricordare, in parte o del tutto, l'evento traumatico. L'amnesia rappresenta il tentativo del nostro cervello di proteggerci dal forte dolore che ci arrecherebbe ricordare alcuni elementi traumatici.

Se i sintomi descritti **durano al massimo un mese**, ci troviamo di fronte al **Disturbo Acuto da Stress**. Quando invece i sintomi **si protraggono per più di un mese**, generando un netto peggioramento del funzionamento personale, relazionale e lavorativo, allora si parla di **Disturbo Post Traumatico da Stress (PTSD)**. I sintomi del PTSD possono manifestarsi poco dopo l'evento traumatico o oltre sei mesi dopo. Nel secondo caso si parla di PTSD ad **espressione ritardata**.

QUALI SONO I SINTOMI DEL PTSD?



Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)



Avoid Thinking of the Trauma



Avoid Talking of the Trauma



Easily Frightened



Negative Mood



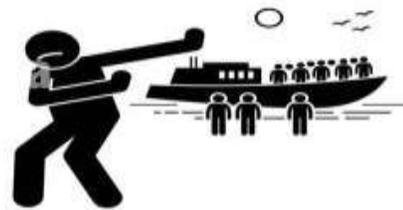
Negative Thinking



Always on Guard



Avoiding Places



Avoiding Activities



Flashbacks



Cannot Concentrate



Aggressive Behavior



Loss of Interest



Feeling Guilt or Shame



Substance Abuse



Sleeping Difficulty



Bad Dreams

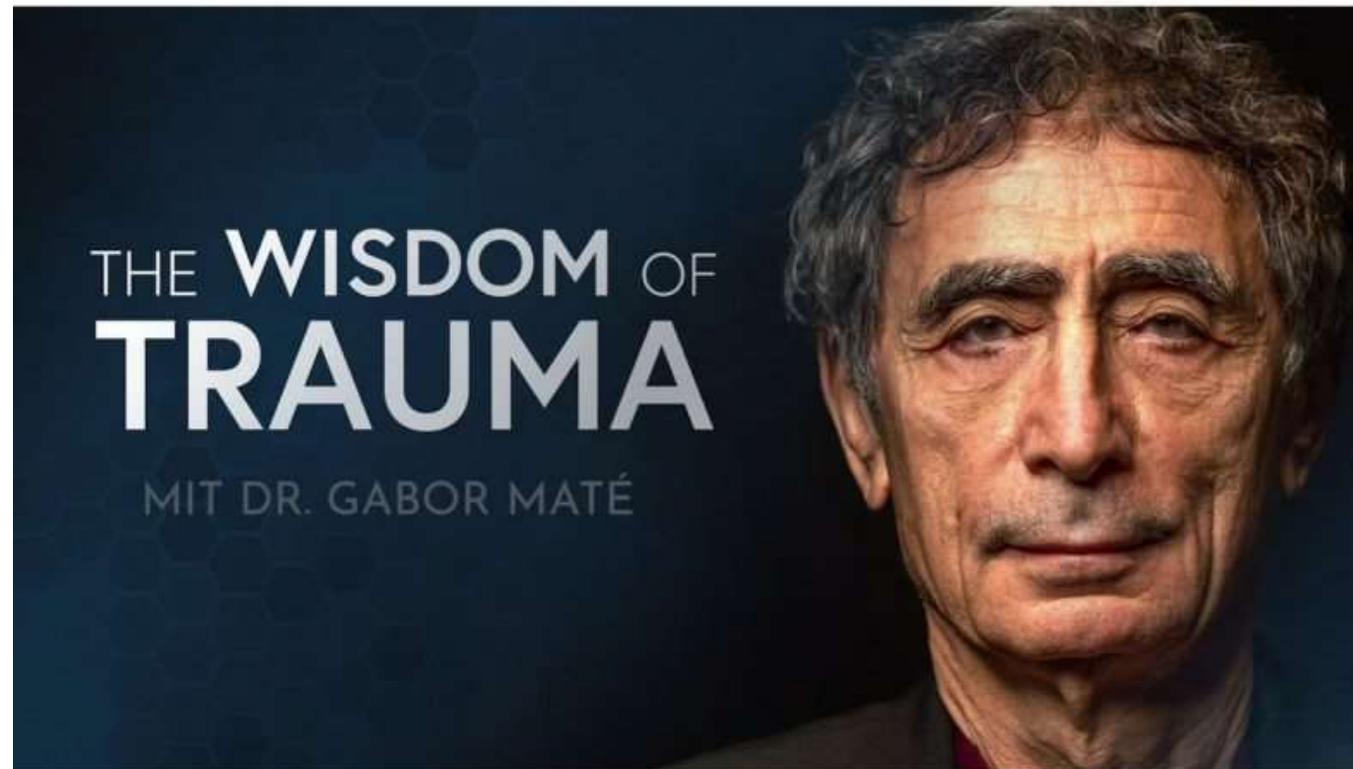


IL PTSD DISSOCIATIVO:

- Il manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM-5 TR) descrive una tipologia particolare di PTSD in cui, oltre ai sintomi precedentemente descritti, troviamo i **sintomi dissociativi** come **derealizzazione e depersonalizzazione**.
- La **derealizzazione** è una sensazione di **distacco dall'ambiente circostante**, che appare irreali e/o distorto.
- La **depersonalizzazione**, invece, è la sensazione di **distacco dal proprio corpo e/o dai propri processi mentali**, o ancora, **la sensazione di essere degli osservatori esterni di sé stessi**.
- La dissociazione si può manifestare non solo come sintomo del PTSD, ma **può verificarsi anche nel momento in cui si sta sperimentando l'evento traumatico**. In questi casi si parla di **dissociazione "peritraumatica"**, un **meccanismo di difesa** che ci permette di **diminuire l'impatto emotivo intollerabile dell'evento traumatico tramite una "disconnessione"** dai nostri pensieri, emozioni, sensazioni fisiche e percezioni durante l'evento traumatico stesso.



LA SAGGEZZA DEL TRAUMA



LA SAGGEZZA DEL TRAUMA

- La parola trauma deriva da una parola che significa "ferita".
- la sofferenza che proviamo nel presente è dovuta a ferite del passato, perché trasciniamo con noi queste ferite traumatiche
- «Ma qual è la natura del tessuto cicatriziale? Sebbene sia protettivo, è anche molto rigido. È insensibile. Quando lo si tocca, lo si sente appena perché non ci sono terminazioni nervose nella cicatrice. Inoltre non è flessibile, è rigido. Quindi il trauma è costrittivo. Il trauma può essere formato sia dalla ferita aperta che dal tessuto cicatriziale (laddove siamo troppo sensibili rispetto allo stimolo presente, ma anche dove è rigido, duro e insensibile, dove non percepiamo, dove non possiamo crescere. Il tessuto cicatriziale non cresce. Il tessuto cicatriziale non è flessibile. La differenza tra il trauma psichico, la ferita psichica e il tessuto cicatriziale del trauma fisico è che possiamo rimuovere la cicatrice psichica. Possiamo rigenerare il tessuto psichico originale e sano che è stato ferito all'inizio»





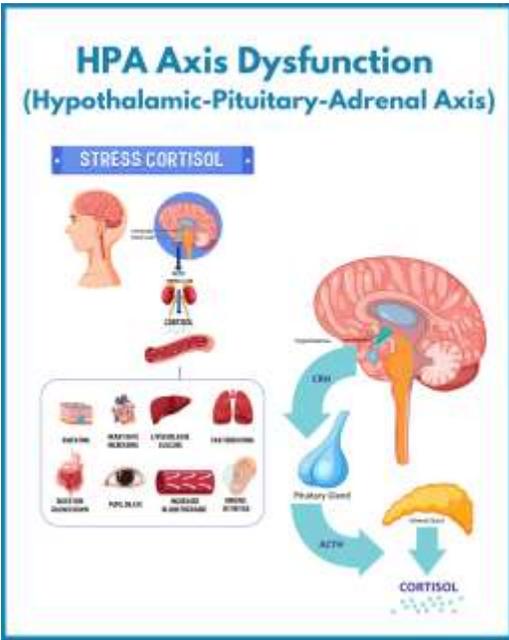
EFFETTI DEL TRAUMA

qualcuno crede che il mondo sia un posto orribile, che tutti vogliano far del male agli altri

qualcun altro crede che il mondo sia fondamentalmente un luogo benigno. Che ci sia bellezza e bruttezza, ma che la natura fondamentale del mondo sia quella di sostenere la crescita e la sicurezza.

Ma queste due persone vivono in mondi molto diversi: il trauma crea questa visione del mondo distorta

IL CIRCUITO DELLA PAURA



EFFETTI DEL TRAUMA



EFFETTI DEL TRAUMA

- i traumi interferiscono con uno sviluppo cerebrale sano. Perché un sano sviluppo cerebrale, richiede le giuste condizioni. E le condizioni giuste per tutto lo sviluppo cerebrale corrispondono ad un ambiente accogliente, fisicamente ed emotivamente. Il trauma influisce sulla capacità di valutare la sicurezza.
- Ci sono quindi due caratteristiche di una ferita che non si è rimarginata correttamente: una è che può rimanere una ferita aperta e questo significa che se la si tocca fa molto male. Così, certi eventi, certe fasi, certi sguardi di qualcuno, certe esperienze vi feriscono tanto, e voi pensate di essere feriti nel momento presente. Ma in realtà è una vecchia ferita che viene toccata e che non è ancora guarita.





EFFETTI DEL TRAUMA

Il trauma non è ciò che ci accade. Le persone, quando pensano al trauma, pensano di solito a eventi catastrofici, come uno tsunami o una guerra o la morte dei genitori o l'abuso sessuale o fisico, emotivo di un bambino. Questi eventi sono traumatici, ma non sono il trauma.

Il trauma è la ferita psichica che subiamo il trauma non è stato quello che ti è successo, ma la disconnessione da te stesso

il punto fondamentale è che il trauma non è quello che ti è successo.

Il trauma profondo è stato quello che ha provocato dentro di voi.

EPIGENETICA

L'epigenetica si occupa dello studio di tutte quelle modificazioni ereditabili che portano a variazioni dell'espressione genica senza però alterare la sequenza del DNA, quindi senza provocare modificazioni nella sequenza dei nucleotidi che lo compongono.

In altre parole, l'epigenetica può essere definita come lo studio di quelle variazioni nell'espressione dei nostri geni, che non sono provocate da vere e proprie mutazioni genetiche, ma che possono essere trasmissibili.

(Conrad 1942)





EPIGENETICA

- Studio dopo l'11 settembre, condotto a New York su madri incinte. Alcune di loro presentavano un disturbo da stress post-traumatico.
- Le madri affette da PTSD, nel secondo trimestre, avevano livelli elevati di ormoni dello stress. Dopo la nascita alterazioni epigenetiche nei neonati.
- Ciò significa che il meccanismo di regolazione dello stress nel loro cervello, il funzionamento genetico, era stato alterato dallo stress della madre. Questa è la cosiddetta epigenetica.
- E questo è uno dei modi in cui lo trasmettiamo, è uno dei motivi, non l'unico, per cui il trauma può essere multigenerazionale. Possiamo modificare il funzionamento genetico delle generazioni future attraverso i traumi che subiamo.
- Hanno studiato questo aspetto nei topi presentando un certo odore ai topi maschi adulti, unitamente a uno stimolo di paura (es scossa elettrica) I loro nipoti, quando venivano esposti allo stesso odore, avevano una reazione di spavento. In altre parole, la paura veniva trasmessa anche fino alla terza generazione.

EPIGENETICA



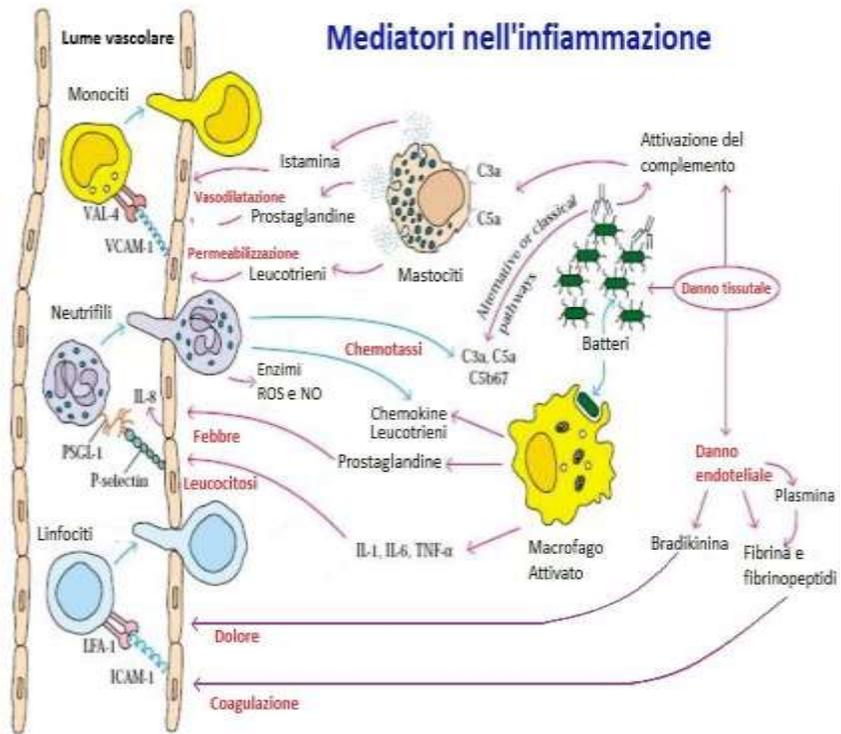
I telomeri sono filamenti di cromosoma, filamenti di DNA all'estremità dei nostri cromosomi. E sono collegati come la fine dei lacci delle scarpe che tiene insieme i fili. Quindi più la struttura dei telomeri è intatta, più il cromosoma è intatto. Con l'avanzare dell'età, i telomeri si accorciano sempre di più



I telomeri sono quindi un segno dell'invecchiamento.



Ma sono anche un indicatore di stress. Infatti, se si osservano i telomeri delle madri che si occupano di bambini malati cronici, i loro telomeri sono più corti e sono più vecchi di sette o otto anni rispetto a quelli delle loro coetanee. Perché lo stress e il trauma accorciano i telomeri.



INFIAMMAZIONE E MALATTIA





NEUROTRANSMITTERS

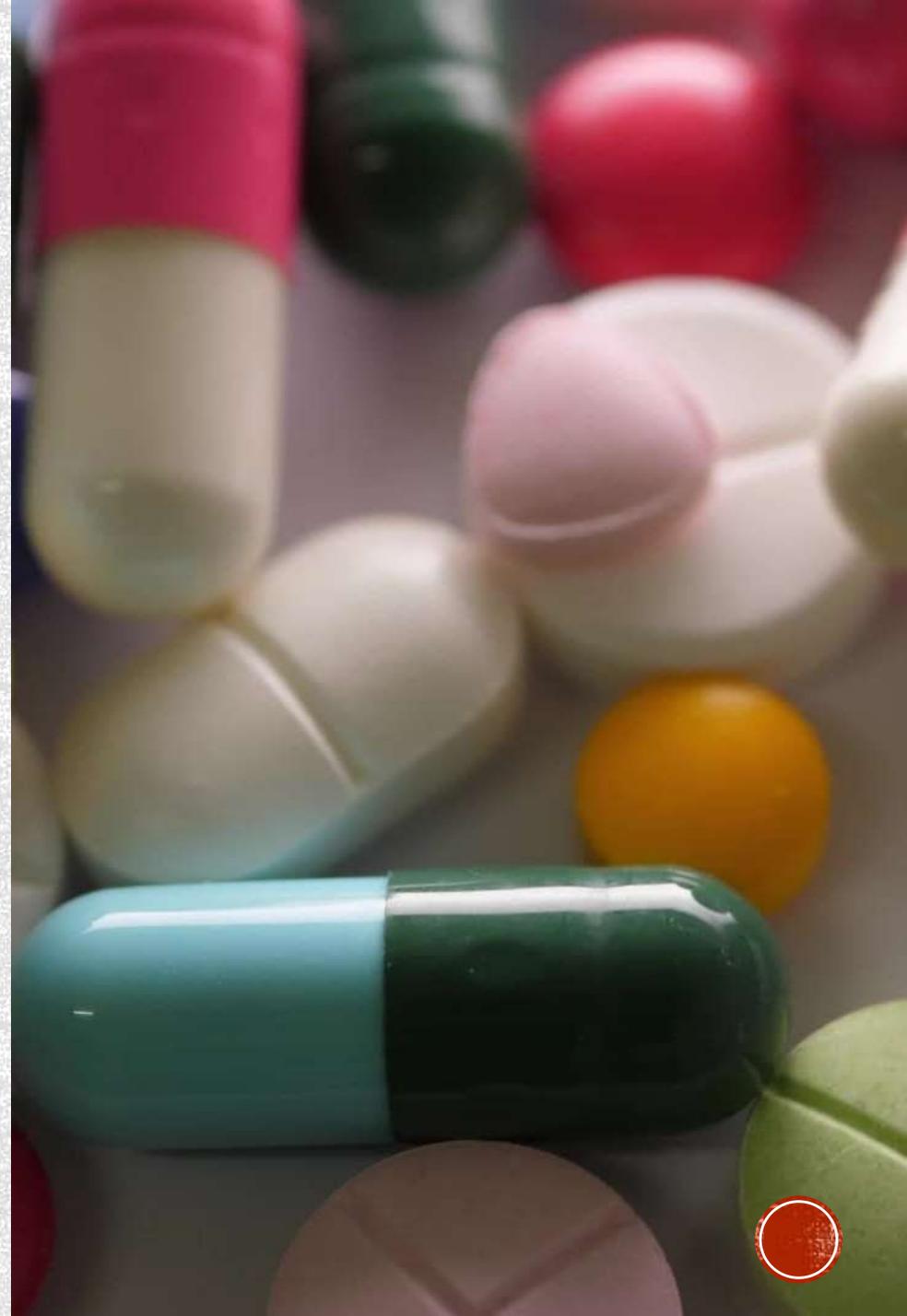
| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ADRENALINE fight or flight produced in stressful situations. Increases heart rate and blood flow, leading to physical boost and heightened awareness. | GABA calming Calms firing nerves in the central nervous system. High levels improve focus, low levels cause anxiety. Also contributes to motor control and vision. |
| NORADRENALINE concentration affects attention and responding actions in the brain. Contracts blood vessels, increasing blood flow. | ACETYLCHOLINE learning Involved in thought, learning and memory. Activates muscle action in the body. Also associated with attention and awakening. |
| DOPAMINE pleasure feelings of pleasure, also addiction, movement and motivation. People repeat behaviors that lead to dopamine release. | GLUTAMATE memory Most common neurotransmitter. Involved in learning and memory, regulates development and creation of nerve contacts. |
| SEROTONIN mood contributes to well-being and happiness. Helps sleep cycle and digestive system regulation. Affected by exercise and light exposure. | ENDORPHINS euphoria Released during exercise, excitement and sex, producing well-being and euphoria, reducing pain. |

NEUROTRASMETTORI E MALATTIA



TRAUMA PSICHICO E MALATTIA FISICA

- L'infiammazione nel corpo aumenta il rischio di malattie autoimmuni, di cancro e di depressione.
- Possiamo misurare l'infiammazione nel corpo attraverso alcune proteine che circolano nel sangue. Le persone che hanno subito abusi durante l'infanzia hanno spesso livelli elevati di queste proteine infiammatorie. Quindi, letteralmente, l'infiammazione non è solo un evento fisiologico, ma una reazione a un evento vissuto.
- Il trauma precoce, la repressione e lo stress portano alle malattie autoimmuni e al cancro. Il corpo ne risente, aumentando i livelli di infiammazione. E poi c'è l'impatto sul cervello stesso.
- L'esperienza dell'infanzia modella il cervello, quali circuiti si svilupperanno e quali no, quanta serotonina si avrà. Quanta dopamina, quanti recettori per la dopamina ci saranno, quali circuiti sono collegati, sviluppati o sottosviluppati.



TRAUMA PSICHICO E MALATTIA FISICA



La malattia mentale deriva sempre da un trauma e ha sempre un significato.



Ogni malattia è un processo. Non è una cosa concreta. La sclerosi multipla non è una cosa concreta. È un processo. L'artrite reumatoide non è una cosa concreta. Ha manifestazioni concrete, ma è un processo. E questo processo ha a che fare con la mente e il corpo.



E poiché ha a che fare con la mente e il corpo, possiamo avere un certo effetto su di esso. Lo stesso vale per la malattia mentale.



TRAUMA PSICHICO E MALATTIA

Chi di voi è stato da un qualsiasi specialista negli ultimi cinque anni, oncologo, reumatologo, pneumologo, gastroenterologo, reumatologo, dermatologo, cardiologo, qualsiasi tipo di "ologo»?



uno di questi "ologi" vi ha chiesto dei traumi infantili?



uno di questi "ologi" vi ha chiesto come vi sentite in quanto esseri umani? qualcuno di questi "ologi" vi ha chiesto dello stato della vostra attuale relazione, come vi sentite nel vostro lavoro, del vostro stato emotivo?



la mente e il corpo non possono essere separati.



Uno studio ha dimostrato che le donne con PTSD grave hanno un rischio doppio di cancro alle ovaie. Quanto più lieve è il disturbo da stress post-traumatico, tanto minore è il rischio di cancro alle ovaie.

TRAUMA PSICHICO E MALATTIA



LA RABBIA: Non è solo nella vostra testa, non pensate solo "sono arrabbiato". Il vostro corpo sta sperimentando uno stato fisiologico.



il battito cardiaco sale, la pressione sanguigna sale, i muscoli sono tesi, è fisiologico. Se io vi gridassi contro, in questo momento, e vi spaventassi... Se potessi farlo, la vostra fisiologia cambierebbe in questo modo



I livelli ormonali cambierebbero. Il cortisolo salirebbe, l'adrenalina, gli ormoni dello stress, e così via.



i centri emotivi del cervello sono collegati al sistema nervoso, sono collegati all'apparato ormonale, alle gonadi, alle ghiandole surrenali, alla ghiandola tiroidea... Sono collegati con il sistema immunitario, con l'intestino, con il cuore. Sono tutti collegati.



Cancro, di malattie autoimmuni come l'artrite reumatoide, la sclerosi multipla, la sclerodermia, la stanchezza cronica, la fibromialgia, la colite, il morbo di Crohn, la psoriasi cronica, le malattie croniche della pelle, l'eczema cronico... Quali caratteristiche si notano in queste persone?

Innanzitutto un'attenzione smisurata per i bisogni emotivi degli altri, ignorando i propri

La rigida identificazione con il proprio dovere, il proprio ruolo e la propria responsabilità piuttosto che con i bisogni di se stessi.

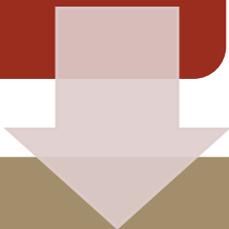
La repressione della rabbia:Le persone molto gentili che non si arrabbiano mai sono molto a rischio. Perché la repressione della rabbia reprime il sistema immunitario e lo «mette contro di noi»

CHI SONO LE PERSONE PIÙ SOGGETTE A SVILUPPARE MALATTIE?



ALLENIAMO LE EMOZIONI

Scrivete una frase su voi stessi che inizi con «io sono....» e che sia basato su un ricordo o su una nostra idea di noi che ci blocca



Cercate di scendere il più a fondo possibile (es io sono imbroglione, io sono egoista.....)





Portate il vostro post
it a contatto con il
petto,

Come vi sentite a
tenere a così stretto
contatto qualcosa
che vi angoscia?

«RIMESCOLIAMO LE CARTE»





Leggete il biglietto , scrivete a quella persona qualcosa che vorreste farle sapere

Pensate ad una persona che avete incontrato nella vita e che vi ha incoraggiati e fatti sentire più forti

Se quella persona potesse darci ora un consiglio su ciò che abbiamo scritto sul post it riuscirebbe ancora a volerci bene ? Cosa direbbe?

COME SI SUPERA UN TRAUMA?

- **Superare un evento traumatico** significa affrontare, elaborare ed integrare nella propria storia personale tutte le emozioni ed i pensieri che derivano dal trauma stesso. Affrontare questo processo di elaborazione da soli può essere davvero difficile e, nella maggior parte dei casi, chiedere aiuto può fare la differenza
- 1. **Terapia farmacologica:** in molti casi, nel trattamento del PTSD, è necessario un intervento integrato che comprenda, oltre alla psicoterapia, anche la **terapia farmacologica. automedicazione**, con un conseguente peggioramento dei sintomi. Per prevenire queste complicazioni spesso si interviene con **antidepressivi o stabilizzanti dell' umore.**



COME SI SUPERA UN TRAUMA?

- **Psicoterapia:** per le persone che soffrono di PTSD la **psicoterapia di sostegno** riveste un ruolo importante perché i sintomi sono spesso troppo intensi e invalidanti da gestire in autonomia.
- **EMDR:** l'EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) o Desensibilizzazione del Movimento Oculare e Riprocessamento, è una tecnica psicoterapeutica strutturata, riconosciuta nel 2013 dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come approccio terapeutico efficace per la cura dei disturbi collegati ad eventi traumatici. L'EMDR ha lo scopo di "**desensibilizzare**" i **ricordi traumatici** e di generare nuove associazioni nelle reti neurali preesistenti che permettano un'elaborazione corretta del trauma. Per farlo è necessario accedere ai ricordi immagazzinati in maniera disadattiva e, allo stesso tempo, applicare una **stimolazione bilaterale alternata** come il tapping (il tocco alternato su entrambi i lati del corpo) o i movimenti oculari.





- Se pensi di avere dei traumi con “T” o “t” da elaborare, non esitare a chiedere aiuto ad un specialista



CONCLUSIONI

- Il vostro corpo è saggio e sa di cosa avete bisogno. **Se vi prendete cura del vostro corpo, curerete anche le vostre emozioni.** Ricordate che vivrete tutta la vita con il vostro corpo, quindi vale la pena prestargli attenzione e dargli le giuste cure. In questo modo, non solo migliorerete la vostra intelligenza emotiva, ma anche la consapevolezza corporea.



COME SI SUPERA UN TRAUMA?

- Ereditiamo il dolore dei nostri genitori e dei nostri antenati e possiamo fare in modo di trasformarlo a distanza di generazioni
- **Non siamo responsabili dell'eredità emotiva ricevuta dai nostri antenati, ma in quanto adulti siamo responsabili di come la gestiamo e trasformiamo**



DOMANDE ?



- Grazie per l'attenzione

