



AreaTrauma
Formazione specialistica
in psicotraumatologia



TRAUMA: QUANDO IL DOLORE SI INCIDE NEL CORPO E NELLA PSICHE

Udine 22 Novembre 2025

Trauma complesso: quando le ferite si ripetono nel tempo e si radicano nell'identità

Dr.ssa Maria Paola Boldrini

Presidente ESTD

mpboldrini@gmail.com / info@areatrauma.eu

I bambini hanno bisogno di esperienze d'attaccamento positive allo scopo di sviluppare regolazione emotiva (da A. Schore)

Le prime esperienze di una **Regolazione Interattiva** coerente costruiscono un sistema nervoso elastico che recupera facilmente da angoscia, stanchezza e stati depressivi. Il bambino impara ad aspettarsi l'aiuto dalle figure di attaccamento e ciò è anche regolatorio.

L'Autoregolazione, o la capacità di usare le proprie risorse per regolarsi indipendentemente dalle altre persone, si sviluppa in tandem con una buona regolazione interattiva. Il bambino sviluppa una crescente capacità di calmarsi quando l'eccitazione sale ai limiti superiori della finestra di tolleranza o di aumentare l'attività quando l'eccitazione diminuisce.

Pat Ogden 2002

Regolazione affettiva adattiva (“dentro la finestra di tolleranza”)

- Capacità di auto-calmarsi
- Capacità di auto-consolazione
- Il cervello ha sviluppato risorse neurali in un contesto affettivo sicuro
- Il bambino ha sviluppato le risorse per calmarsi e consolarsi che sono funzioni poi disponibili in tutto l’arco di vita, forse con alti e bassi a seconda degli eventi

Janina Fisher:

Quando i bambini vengono feriti da chi dovrebbe aver cura di loro, la loro fonte di sicurezza diventa fonte di pericolo. . . la loro fonte di comfort diventa una fonte di paura, rabbia e vergogna.

A volte non sanno neanche che c'è qualcosa di diverso, lo scoprono nel contesto sociale.

Questo può disorientarli, scoraggiarli, farli arrabbiare...



Comportamenti specifici derivanti dall' Attaccamento Disorganizzato

- Le figure di accudimento inducono paura, rabbia, tristezza, colpa, vergogna.
- Oppure sono spaventate, **affette da PTSD e/o altro disturbo, che può essere attivato dal bambino stesso.**
- Questo comportamento lascia il bambino in uno stato di **paura senza soluzioni** (Main and Hesse 1992, 1999).
- **La funzione riflessiva** è gravemente danneggiata: più è danneggiata, più problemi accumula il soggetto.

Conseguenze psicologiche del trauma lungo l'arco di vita

- I sopravvissuti all'abuso o a violenze estreme e/o al neglect, spesso soffrono di sintomi psicologici e fisici.
- Molti di questi sopravvissuti sviluppano un Disturbo Post-Traumatico da Stress (PTSD) Complesso.
- Depressione, ansia e somatizzazioni sono anche comuni.

L'attaccamento traumatico: scissione e dissociazione

- I bambini, terrorizzati dall'odio, dalla violenza e/o dall'indifferenza da parte della loro figura di accudimento, per mantenere un legame di attaccamento con la stessa di cui hanno disperatamente bisogno:
 - ricorrono alla scissione/**compartimentazione**, creando rappresentazioni diverse di loro stessi e di tale figura spesso idealizzata,
 - con una conseguente scarsa coesione del sé/totale dis-integrazione(Farina, 2024) nella relazione con l'altro, come nel Disturbo di Personalità Borderline (Fonagy e Target, 1997).

Il PTSD è il risultato di un sistema di attaccamento vulnerabile

- Il nostro bisogno di un supporto sociale quando sperimentiamo una paura intensa **rivela** l'essenziale bisogno di attaccamento dell'uomo.
- La ricerca sull'attaccamento fornisce la cornice psico-biologica all'interno della quale è possibile capire **l'origine e i sintomi del PTSD, in particolare il PTSD complesso e il trauma durante lo sviluppo.**
- **Più alto è il livello di Dissociazione, più grave è il PTSD.**

Continuo rivivere

Evitamento

Iperattivazione/
Iperarousal

Ricordi
Iperattivazione/Iperarousal

Pensieri intrusivi
Incubi notturni
Flashback



TRIDENTE DEL PTSD

*Esplosioni di rabbia
Reazione inconsulta
Mancanza di
concentrazione
Insomnia*

PTSD complesso: sintomi

Alterazione regolazione affettiva e degli impulsi

- a. regolazione affettiva
- b. modulazione della rabbia
- c. auto-distruzione
- d. ossessione suicida
- e. difficoltà a modulare il coinvolgimento sessuale
- f. assunzione di rischi eccessivi

Alterazione dell'attenzione o della coscienza

- a. amnesia
- b. depersonalizzazione
- c. episodi di dissociazione transitoria

Somatizzazione

- a. apparato digerente
- b. dolore cronico
- c. sintomi cardiopolmonari
- d. sintomi di conversione
- e. sintomi sessuali

Fonte: van der Kolk, B. & Fisler, R. (1994). Childhood abuse and neglect and loss of self-regulation. *Bulletin of the Menninger Clinic.* 58(2)

Alterazione della percezione di sé

- a. incapacità
- b. danni permanenti
- c. colpa e responsabilità
- d. vergogna
- e. sensazione di incomprensione
- f. minimizzazione

Alterazione della percezione dell'aggressore

- a. adozione di credenze distorte
- b. preoccupazione di far male all'aggressore
- c. idealizzazione dell'aggressore

Alterazione delle relazioni con gli altri

- a. incapacità a fidarsi
- b. Percezione di mancato riconoscimento
- c. l'altro è la mia vittima

Alterazioni dei sistemi di valori

- a. disperazione e sconforto
- b. perdita delle precedenti credenze di sostegno

Il Sistema Nervoso si adatta a un mondo minaccioso J. Fisher, 2023

Sintomi correlati all'Iperarousal: Attacco/Fuga

Impulsività, correre rischi, scarso giudizio

Ipervigilanza cronica, ansia, ruminazioni e compulsioni

Emozioni intrusive, flashbacks, incubi, fuga dei pensieri/idee

Comportamento compulsivo che fornisce sollievo temporaneamente: dipendenza, auto-lesionismo, suicidarietà

Arousal Simpatico

“Finestra di Tolleranza”*

Zona Ottimale di Arousal

Arousal Parasimpatico

Sintomi correlati all'Ipoarousal:

Sottomissione

umore piatto,

insensibile, sentirsi morto o vuoto, “non qui”

Cognitivamente dissociato, pensiero rallentato

Schemi Cognitivi focalizzati sulla disperazione

Risposte difensive disabilitate, identità di vittima

IMPLICAZIONI DEL FENOMENO DELLA DISSOCIAZIONE LUNGO L'ARCO DI VITA

Esempi di dissociazione/compartimentazione:

- inspiegabili cambiamenti nell'affettività e
- discontinuità nella logica del pensiero
- cambiamenti nelle espressioni facciali, nel modo di parlare e nei modi di fare
- comportamento apparentemente inspiegabile
- fenomeni dissociativi somatici cronici

OSDD e alcuni casi di C-PTSD

Nijenhuis, Van der Hart, & Steele (2001)

Suzette Boon, 2021



Conseguenze emotive che affliggono le relazioni

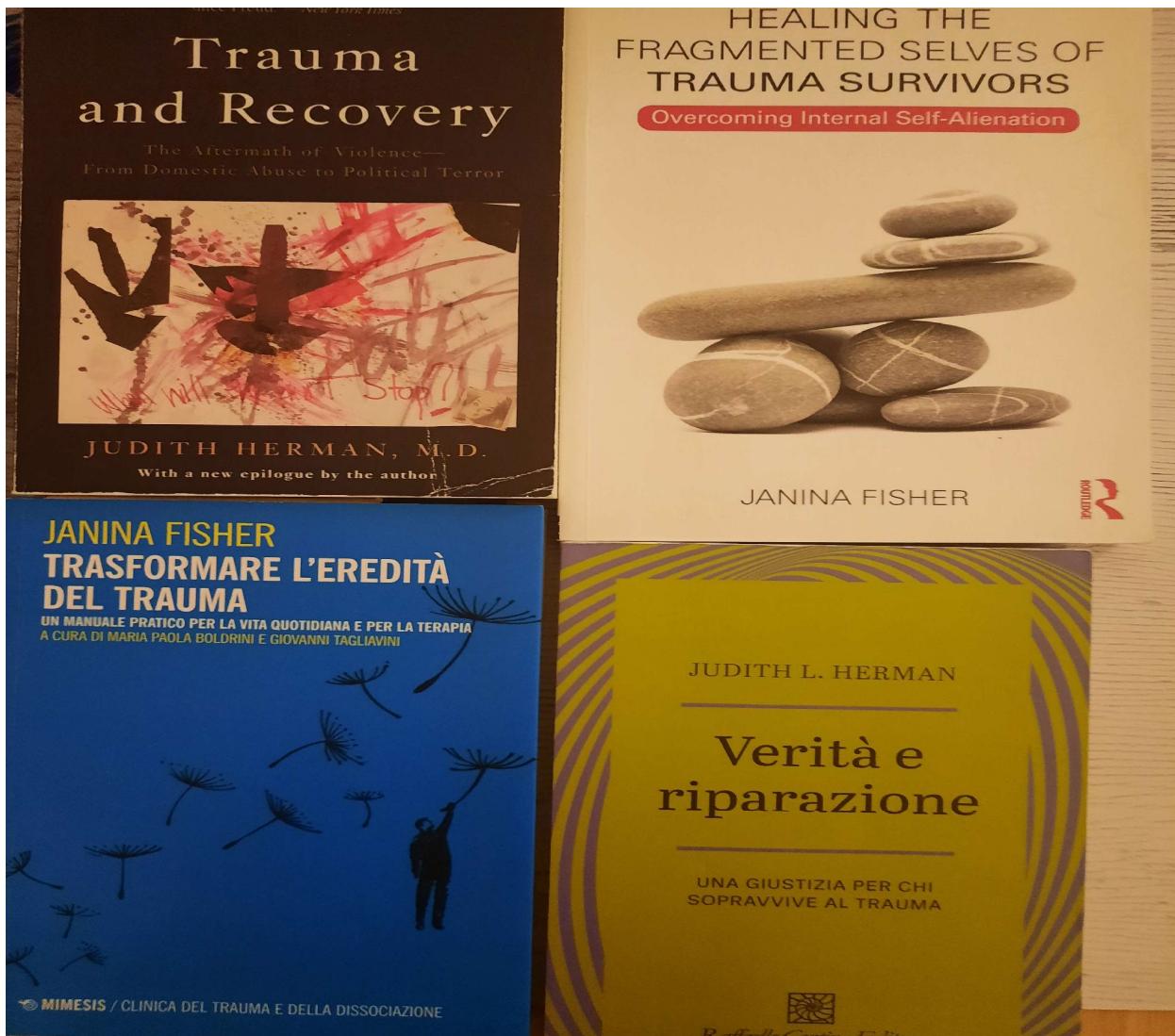
- Colpa e Vergogna
- Abuso/Manipolazione
- Moralità/Amoralità
- Le relazioni affettive/amoroze: polarizzazione tra un “partner per sempre” e incostanza.

Fattori di resilienza

La comprensione empatica da parte di uno o più soggetti altri (amici, adulti significativi, psicoterapeuti e curanti) può «compensare» gli effetti dell'abuso nell'infanzia e proteggere contro la riattivazione e il trauma.

Bibliografia essenziale





P. Ogden, K. Minton, C. Pain **Il trauma e il corpo**

358

Lucia Ravera

IO, GUENDA E IL GENE MATTO



UL WILLIAMS L'AUTORITÀ DELLA TENEREZZA

MIMESIS



PAUL WILLIAMS L'AUTORITÀ DELLA TENEREZZA

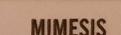
PAUL WILLIAMS FECCIA

MIMESIS



PAUL WILLIAMS IL QUINTO PRINCIPIO

MIMESIS



BESSEL VAN DER KOLK, M.D.

THE BODY KEEPS THE SCORE

BRAIN, MIND, AND BODY IN THE HEALING OF TRAUMA



RMAN

Trauma and Recovery

BASIC
BOOKS

