

Maria Puliatti  
(a cura di)

# Psicoterapia sensomotoria

*Applicazioni cliniche e interventi integrati*

Collana **Psiche e dintorni**

diretta da Francesca Andronico e Loredana Petrone



Alpes Italia srl - Via G. Romagnosi 3 - 00196 Roma

tel./fax 0639738315 - e.mail: [info@alpesitalia.it](mailto:info@alpesitalia.it) - [www.alpesitalia.it](http://www.alpesitalia.it)

© Copyright

Alpes Italia srl - Via Romagnosi, 3 – 00196 Roma, tel./fax 06-39738315

ISBN: 9788865317815

I edizione, 2022

**Maria Puliatti** Psicologa, sessuologa, psicoterapeuta. Terapeuta certificata in Psicoterapia Sensomotoria. Insieme a Michele Giannantonio ha portato in Italia la psicoterapia sensomotoria per il trattamento del trauma e dell'attaccamento ([www.pscosoma.eu](http://www.pscosoma.eu)). Si occupa di psicotraumatologia, psicoterapia di coppia, psicoterapia della famiglia e in vari ambiti della psicofisiologia e psicosomatica clinica, sia come psicoterapeuta che come formatrice. Ha all'attivo numerose pubblicazioni scientifiche, tra cui *Prevenire il rischio di burnout in oncologia* (2014) e *Comunità per minori* (2014) entrambi Alpes edizioni, e *Psicotraumatologia. Interventi di stabilizzazione con adulti, bambini e adolescenti* (2017) e insieme a Kekuni Minton, *La narrazione del corpo. La Psicoterapia sensomotoria integrata nella terapia di coppia* (2018) entrambi editi da Mimesis. Vive e lavora come libera professionista a Milano.

**In copertina:** Foto di Lorenzo Pesce “*Angelica*” tratta dalla serie “*Tunnel*”.

[www.lorenzopesce.com](http://www.lorenzopesce.com)

TUTTI I DIRITTI RISERVATI

Tutti i diritti letterari ed artistici sono riservati.

È vietata qualsiasi riproduzione, anche parziale, di quest'opera.

Qualsiasi copia o riproduzione effettuata con qualsiasi procedimento (fotocopia, fotografia, microfilm, nastro magnetico, disco o altro) costituisce una contraffazione passibile delle pene previste dalla Legge 22 aprile 1941 n. 633

e successive modifiche sulla tutela dei diritti d'autore

## Sommario

|                                                                                                                                |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <i>Introduzione</i> .....                                                                                                      | V   |
| Capitolo 1 - <i>Introduzione generale alla psicoterapia sensomotoria nel trauma e nell'attaccamento</i> (Maria Puliatti) ..... | 1   |
| Capitolo 2 - <i>Trauma e attaccamento nella sclerosi multipla</i> (Maria Puliatti) .....                                       | 25  |
| Capitolo 3 - <i>Il corpo in azienda: prevenzione dello stress lavoro correlato</i> (Simona Rinaldi) .....                      | 47  |
| Capitolo 4 - <i>Il corpo ferito nel cancro</i> (Maria Puliatti) .....                                                          | 133 |
| <i>Bibliografia</i> .....                                                                                                      | 163 |



# Introduzione

La Psicoterapia Sensomotoria (*Sensorimotor Psychotherapy*: Fisher & Ogden, 2009; Ogden & Minton, 2000; Ogden, Minton & Pain, 2006) è un approccio ai disturbi post-traumatici e in generale alla psicoterapia sviluppato negli anni '80, specificatamente orientato al lavoro sulle memorie somatiche delle esperienze traumatiche e di attaccamento deficitario. Si tratta di un approccio che integra concetti e strategie di intervento provenienti innanzitutto dall'*Hakomi Method* (Kurtz, 1990), dalla *psicoterapia psicodinamica, cognitiva e somatica*, con una particolare attenzione nella confronti della consapevolezza corporea, della *mindfulness* e del movimento corporeo. La psicoterapia sensomotoria propone innanzitutto interventi cosiddetti bottom-up che, privilegiando l'*inside* rispetto all'*insight* (Rand & Fewster, 1997), si rivolgono a sensazioni fisiche ripetitive e ingestibili, inibizioni dei movimenti, intrusioni somatosensoriali caratteristiche dei traumi non risolti; in particolare, insegna al terapeuta a utilizzare interventi centrati sul corpo per ridurre questi sintomi e a promuovere cambiamenti nelle cognizioni, emozioni, sistemi di credenze, e nelle capacità di relazionarsi agli altri. Si tratta, quindi, di un approccio di tipo bottom-up, che inquadra le risposte post-traumatiche derivate dalla “mancata regolazione di processi sensomotori ed emotivi e dall’inibizione di un’elaborazione cognitiva efficace” (Ogden, 2007).

Graficamente possiamo rappresentare i tre livelli di elaborazione gerarchica nel modo seguente (**Fig. 1**): i livelli si collocano secondo una stratificazione che tiene conto dell’evoluzione psicologica delle persone, anche dal punto dei cambiamenti del sistema nervoso centrale in chiave evoluzionistica (Giannantonio, 2020).

Nel trattamento del trauma come vedremo in seguito (Cfr. § 1), quindi la psicoterapia sensomotoria lavora sull’esperienza traumatica seguendo i tre livelli di elaborazione gerarchica delle informazioni attraverso una serie di interventi che vengono inseriti nel modello trifasico del trattamento del trauma (Giannantonio, 2013).

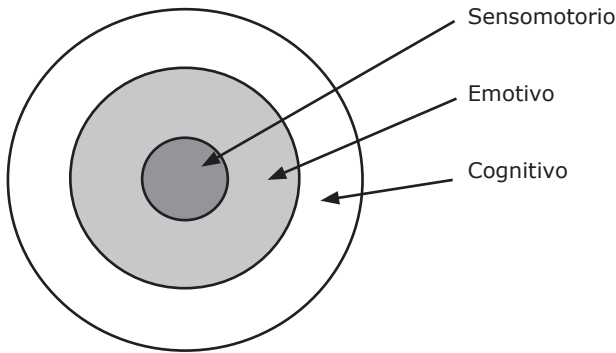


Fig. 1 – I tre livelli dell'elaborazione gerarchica delle informazioni (Giannantonio, 2020).

Ma, la psicoterapia sensorimotoria ha sviluppato un modello sofisticato di intervento anche sulle tendenze procedurali disfunzionali che provengono dall'attaccamento, seguendo sempre un approccio di tipo bottom-up, sia sui traumi relativi all'attaccamento che sui disturbi dell'attaccamento (Cfr. § 1). Le dinamiche relazionali precoci sono i modelli per lo sviluppo cognitivo del bambino, la matrice affettiva, la capacità di regolazione e le tendenze fisiche (il modo in cui il bambino impara a muoversi, a tenere il proprio corpo e ad impegnarsi in particolari gesti ed espressioni facciali, ecc.). A partire dalle interazioni con le figure di attaccamento, il bambino forma modelli di lavoro interni (Bowlby, 1988), che sono codificati nella memoria procedurale e diventano strategie inconsce di regolazione affettiva (Schorre 1994) e interazione relazionale. Sia i problemi di attaccamento che quelli legati al trauma derivano da ambienti traumatogeni in cui la figura di attaccamento e il persecutore sono la stessa cosa, ma i problemi relativi all'attaccamento derivano anche da esperienze infantili non pericolose per la vita con i *caregiver* (attenzione dei genitori inadeguata, genitorialità incoerente, insensibile o che ricerca errori) che causano disagio emotivo ma non sono percepiti dal bambino come fisicamente pericolosi o pericolosi per la vita.

Quando una relazione di attaccamento ha indotto emozioni negative e cognizioni negative, ne derivano anche tendenze fisiche, che impediscono il movimento integrato, a flusso libero e spontaneo. Queste tendenze fisiche a loro volta rinforzano le emozioni negative croniche e le distorsioni cognitive e restringono la gamma affettiva, mentre una postura allineata, eretta ma rilassata, la respirazione completa e la tonicità elastica supportano la regolazione e la matrice affettiva adattativa e un senso positivo di sé (Schoore, 1994; Ogden et al 2006). Il focus dell'intervento sensomotorio sull'attaccamento sarà quello di smobilitare e trasformare le tendenze procedurali apprese dall'attaccamento in tendenze adattive. Il corpo e le sue tendenze procedurali sono sempre al centro degli interventi sensomotori, che siano sul trauma e/o sull'attaccamento.

Facilmente integrabile con altre tecniche e approcci terapeutici, proprio per la sua versatilità, come ad esempio nell'EMDR (Minton, Gianantonio, Puliatti, in press), la psicoterapia sensomotoria ha numerose applicazioni cliniche, come ad esempio, i disturbi del comportamento alimentare, il lutto, i disturbi sessuali, le dipendenze e i comportamenti compulsivi, i disturbi psicosomatici, e si può utilizzare con gruppi, adulti, bambini (Ogden, Goldstein, Fisher, 2012), coppie (Minton, Puliatti, 2018).

Il libro consta di 4 capitoli, nel primo *“Introduzione generale alla psicoterapia sensomotoria per il trauma e l'attaccamento”*, vedremo una panoramica generale dell'approccio al trauma e all'attaccamento. Nel secondo capitolo *“Trauma e attaccamento nella sclerosi multipla”*, l'attenzione sarà sul lavoro con le esperienze traumatiche e dell'attaccamento dei pazienti con sclerosi multipla. Il terzo capitolo, *“Il corpo in azienda: prevenzione dello stress lavoro correlato”*, scritto da Simona Rinaldi, psicoterapeuta sensomotoria certificata, descriverà come l'approccio sensomotorio possa essere inserito anche in contesti non clinici, come nelle aziende. Il quarto ultimo capitolo *“Il corpo ferito nel cancro”*, vedrà il cancro al centro dell'intervento sensomotorio.

