

# **Competenza psicoterapica nei disturbi stress correlati delle cefalee: diagnosi, terapia, pratica**



**Dott. Giuseppe Rizzi  
Dott.ssa Debora Trabucchi**

**Udine, 18 marzo 2017**

# Epistemologia del Neo-Funzionalismo

Ammalarsi della persona come epilogo (esito sintomatico) dell'instaurato stress cronico

Alterazioni riportate a singoli sintomi, percepite o meno, rilevate nell'inadeguatezza al trend di vita attuale:

- Derivano dal permanere di segnali di allarme (dolore, disagio, insoddisfazione aspecifica) propri di uno stato di paura, spesso non riportato direttamente nei sintomi → rilevabile nelle reazioni neurovegetative da stress

Nella clinica il distress si evidenzia in due modi:

- Accumularsi di una serie di eventi che non soddisfano i Bisogni di Base → micro-traumi con vissuto epidemico nella loro ripetitività ed intensificazione
- Presenza di esperienza traumatica e violenta con risposta inadeguata dei sistemi psicofisiologici

Le due modalità riducono la resilienza

- Discontinuità nei fattori protettivi
- Impossibilità di attingere nell'immediato all'integrazione della persona (Filtro Funzionale=regolazione del Sé) per attivare una risposta adeguata

# Disturbo da stress cronico

## Disturbo post traumatico da stress (PTSD)

Effetti che riguardano tutto l'organismo:

→ stato d'allarme in vari sistemi e nella peculiarità dell'organizzazione del Sé dell'individuo mantenuto dai segnali nocicettivi, cioè dal dolore, permanenza di uno stato simpaticotonico, produzione citochine, tensioni muscolari, nella paura.

La regolazione del Sé dipende da una buona relazione col proprio organismo (corpo) nella sana organizzazione dei suoi sistemi, altrimenti necessita una organizzazione esterna: farmaci, droghe, alcool, assicurazioni, accondiscendenza compulsiva, ... Non notandolo sviluppano emicranie, attacchi d'asma, sintomi somatici in assenza di cause fisiche: dolori cronici alla schiena, al collo, gastralgie, colon irritabile, sindrome affaticamento cronico (Van Der Kolk B., 113)

- Alcuni esiti di alterazioni fisiologiche  
sempre presenti con intensità e  
localizzazioni diverse come esiti del  
perdurare di arousal

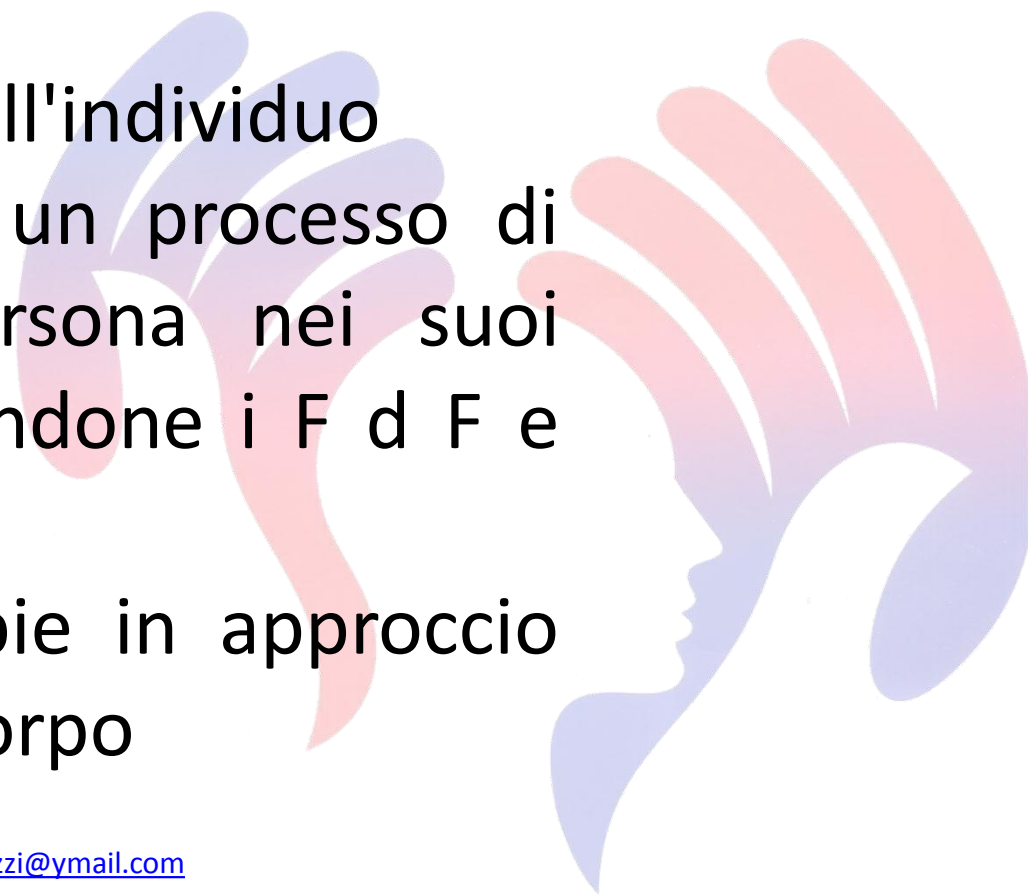
*(processi infiammatori, alterazioni neurovegetative, disturbi del controllo e della vigilanza, disequilibri emotivi, soglie del dolore, respirazione, termoregolazione, conduttanza, tono muscolare alterato...)*

- Stato di paura o terrore intenso (DPST) o perdurante per le tracce conservate (stress cronico = dolore/paura/rabbia) mettono le persone in stato di minaccia attivandole (arousal) per l'azione del sistema del sé del tronco encefalico e del sistema limbico alterando le sensazioni e predisponendo a ad un'organizzazione di elevato controllo e, nella sua inefficacia, a risposte orchestrate dalle strutture subcorticali (inconsapevoli) tipiche dell'affrontare la minaccia (dall'irritazione per un nonnulla, alla rabbia, alla tristezza, al freezing, alla dissociazione) (Van Der Kolk, 2017 P. 55, 113).

La terapia deve tener conto della persona nella sua complessità e multifattorialità, **come in ogni psicoterapia integrata o medicina integrata**

---

- l'intervento rivolto all'individuo
- Ammalarsi come un processo di alterazione della persona nei suoi sistemi compromettendone i F d F e l'esperienza
- L'integrarsi di terapie in approccio condivisibile mente-corpo



Riequilibrare (terapia) i sistemi significa sempre nei disturbi stress correlati:

➤ ripristinare le EBS Sensazioni (quella che viene chiamata regolazione verso il basso: top-down, riferibili al cervello emotivo)

➤ ripristinare le EBS Benessere, Lasciare (regolazione verso l'alto: top down, riferibili al cervello rettiliano). Tecniche di Respiro, Movimento e Contatto modificano SNA, p. 72



*«La terapia non è un'esperienza particolare, [...] è un cambiamento che organizza in maniera differente tutte le esperienze, un mutamento nel modo di fare esperienza»*

(Kurtz, 2007).

# Intervento psicoterapico

Necessità di guardare e di intervenire sulla persona in modo integrato

- Mente-corpo non separati (neppure nella tipologia patologica) → Persona completa in tutti i suoi Funzionamenti di fondo (FdF)

Tale complessità deve essere assunta nella relazione terapeutica

- Integrare gli interventi specialistici nella visione multifattoriale dell'epistemologia e metodologia Funzionale.

- Intervento adattato alla tipicità della persona nella tecnica usata, con attenzione alle funzioni alterate: il Funzionamento resta predefinito
- Il terapeuta interviene come **Sé ausiliario** sulle funzioni di quel FdF, mantenendo la direzione del processo terapeutico (voce, respiro, postura, ...) e nella elaborazione, come aiuto alle connessioni e alla consapevolezza

# Diagnosi e valutazione

- Diagnosi medica su Cefalea/emicrania (BIA)
- Psicodiagnosi (MSP + Test di personalità)
- Diagnosi psicocorporea (Neofunzionale):  
Colloquio strutturato per cefalgici,  
Scheda di valutazione funzionale
- E' nei progetti la misurazione del cortisolo

# Campionamento e ricerca

- Casi clinici (meta-analisi)
- Gruppo campione sperimentale
- Gruppo di controllo
- Trattamento individuale
- Trattamento in gruppo nelle stesse EBS con conduzione del gruppo

Nelle comorbidità e gravità dei FdF alterati si possono attuare interventi (tipo casi clinici) mirati per cambiamenti:

1. verso una sola direzione terapeutica (“interventi antistress sul sintomo”, brevi = intervento antistress individuale o in gruppo)
2. verso la direzione del cambiamento profondo della persona nel soddisfacimento di tutti i Bisogni di base (**psicoterapia integrata**)

Il processo terapeutico è analogo:

- Nel caso 1, più breve sulle EBS specifiche per le cefalee: il protocollo è “commisurabile” a parametri verificabili nei sistemi alterati nel distress.
- Nel caso 2, una vera e propria psicoterapia con l’apporto, ove necessario, di supporti farmacologici e quindi, di una terapia integrata.

**L’integrazione della persona resta obiettivo comune**

Questo vale per tutti i protocolli di intervento Funzionale antistress già da tempo in sperimentazione:

- Artrite reumatoide
- Disturbi gastroenterici
- Acufeni
- Cefalee
- Asma
- Stanchezza cronica
- Insonnia





# Esiti di alterazioni di FdF connessi a cefalee

**Difficoltà di Lasciare e Stare di  
Attenzione, di vigilanza**

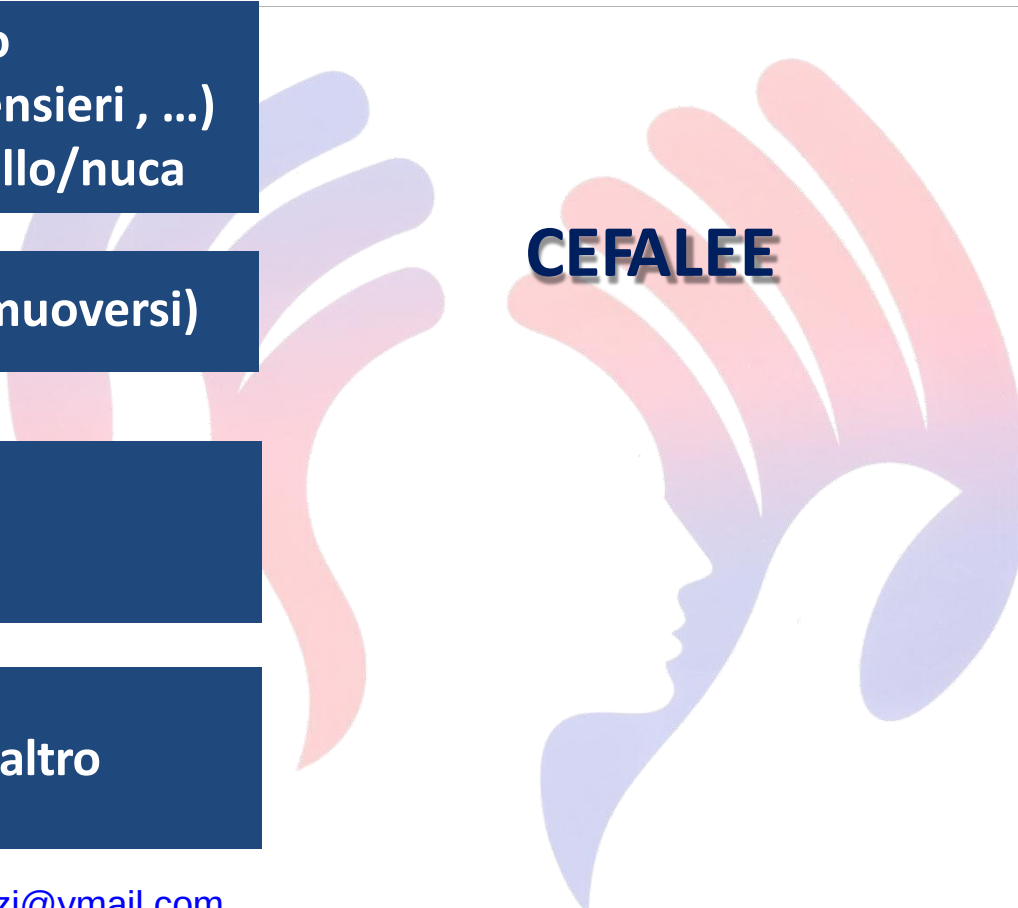
**Controllare con lo sguardo  
Ingorgo verso l'alto (preoccupaz. Pensieri , ...)  
Trattenere tutto su nelle spalle, collo/nuca**

**Forza con sforzo faticoso (parlare, muoversi)**

**Rabbia trattenuta  
Mancanza di Consistenza**

**Difficoltà ad Abbandonarsi all'altro**

**CEFALEE**



# Dinamica controllo-allentamento

PERMANE : CONTROLLO E ATTIVAZIONE IN  
VIGILANZA - ALLARMI

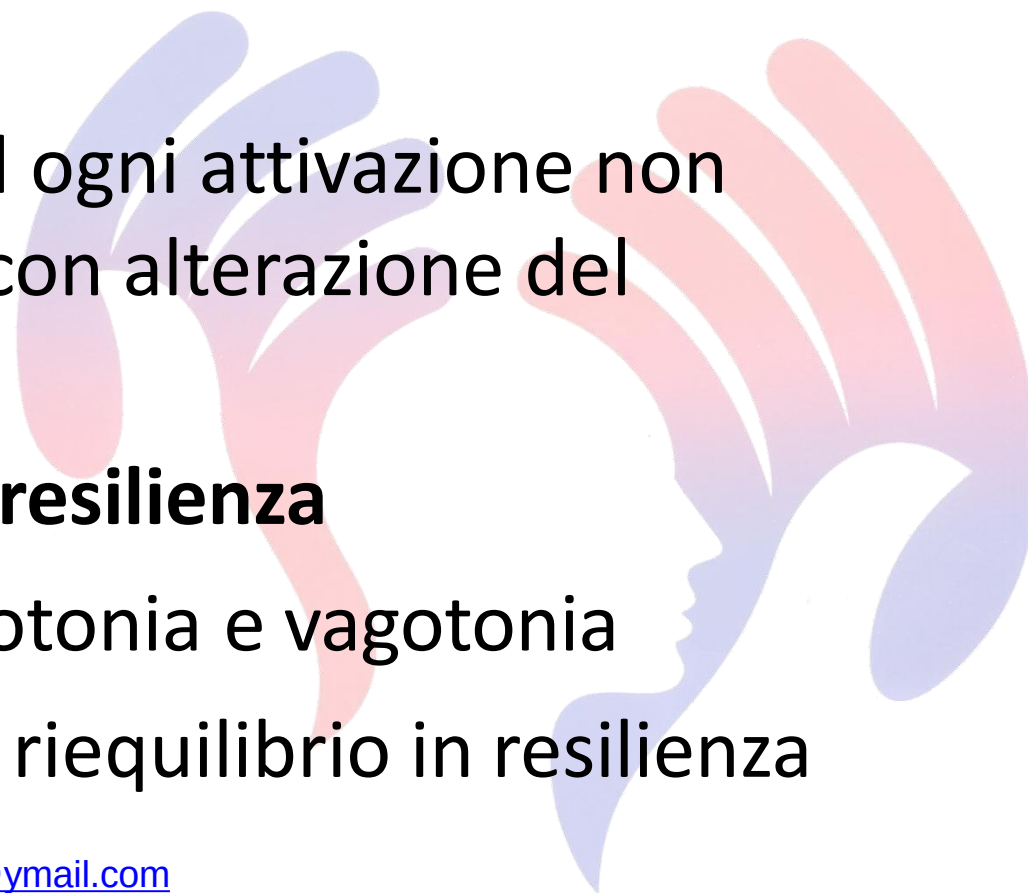
FORZA CON sforzo

La cefalea si incentiva ad ogni attivazione non  
compensata sui sistemi con alterazione del  
funzionamento

**Lasciare ➡ mancata resilienza**

Disequilibrio tra Simpaticotonia e vagotonia

**RECUPERO IN EBS ➡ riequilibrio in resilienza**



# POSSIAMO AGIRE SUI SISTEMI

## direttamente

**su emozioni e  
pensiero**

**Parole, Sguardo, Espressioni del viso, Voce**

**su neurovegetativo**

**dal Macro al Micro → Diaframma, Respirazione,  
Tensione muscolare (SNA)**

**su sensazioni  
corporee**

**Tocco, Posture, Movimenti, Respirazione,  
Contatto**

# ...indirettamente

Su emozioni e  
pensiero

Neurovegetativo, Sensazioni

Su  
nervoso centrale,  
cervello

dal Macro al Micro → Emozioni e Pensieri,  
Neurovegetativo, Sensazioni

su endocrino

dal Macro al Micro → Emozioni e Pensieri,  
Neurovegetativo, Sensazioni



Strumenti per il lavoro  
psico-sociale ed educativo

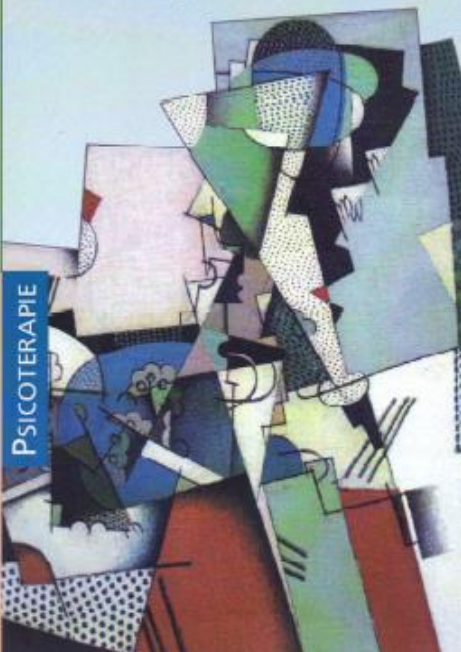


Santo Di Nuovo e Luciano Rispoli  
**L'ANALISI FUNZIONALE  
DELLO STRESS**  
Dalla clinica alla psicologia applicata

Luciano Rispoli  
**Il corpo  
in psicoterapia oggi**  
Neo-Funzionalismo  
e Sistemi Integrati

FrancoAngeli

PSICOTERAPIE



Strumenti per il lavoro  
psico-sociale ed educativo



Santo Di Nuovo, Luciano Rispoli,  
Emilia Genta

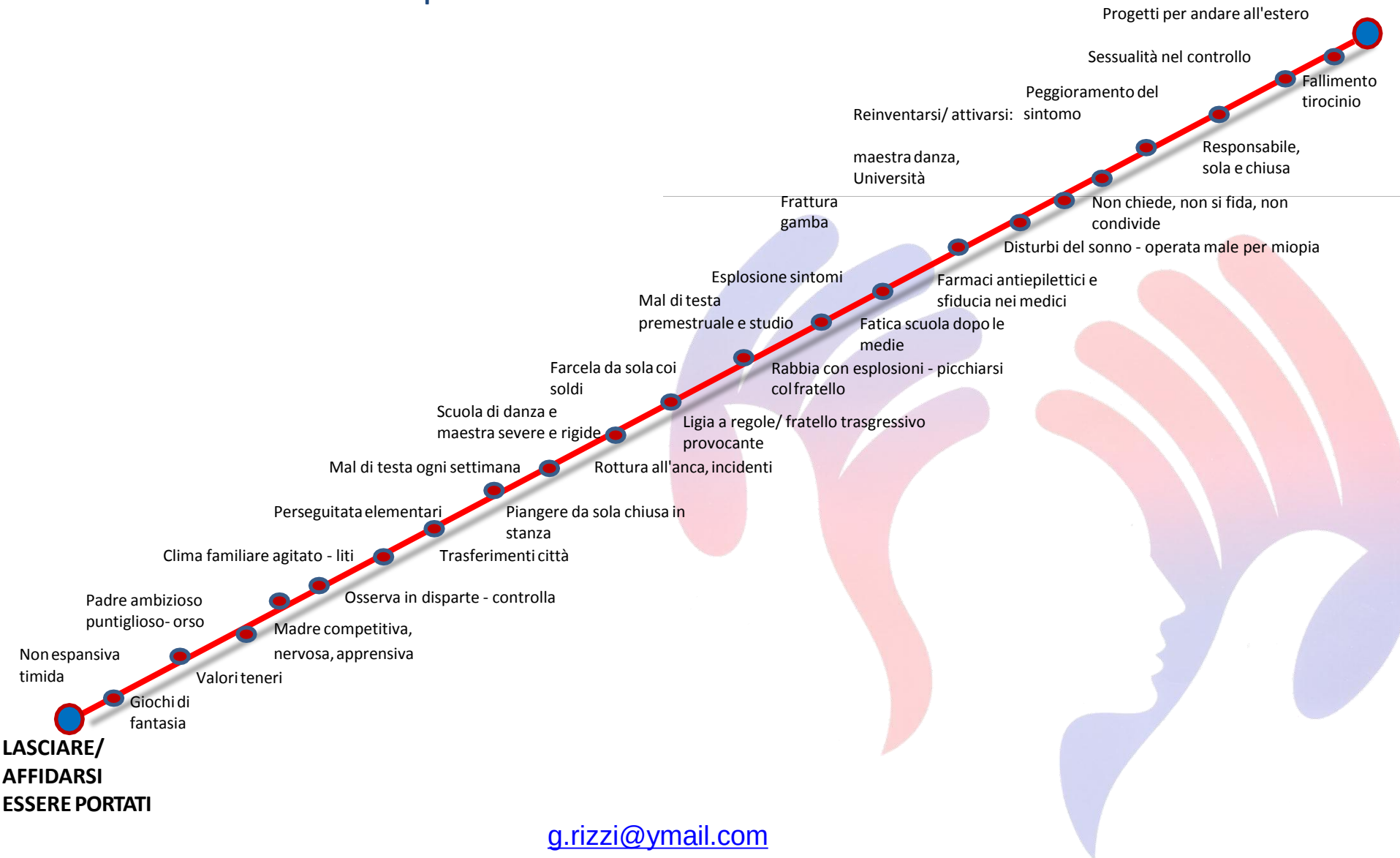
**MISURARE LO STRESS**  
Il test M.S.P. e altri strumenti  
per una valutazione integrata

**FrancoAngeli/Linea Test**

# FILI ROSSI

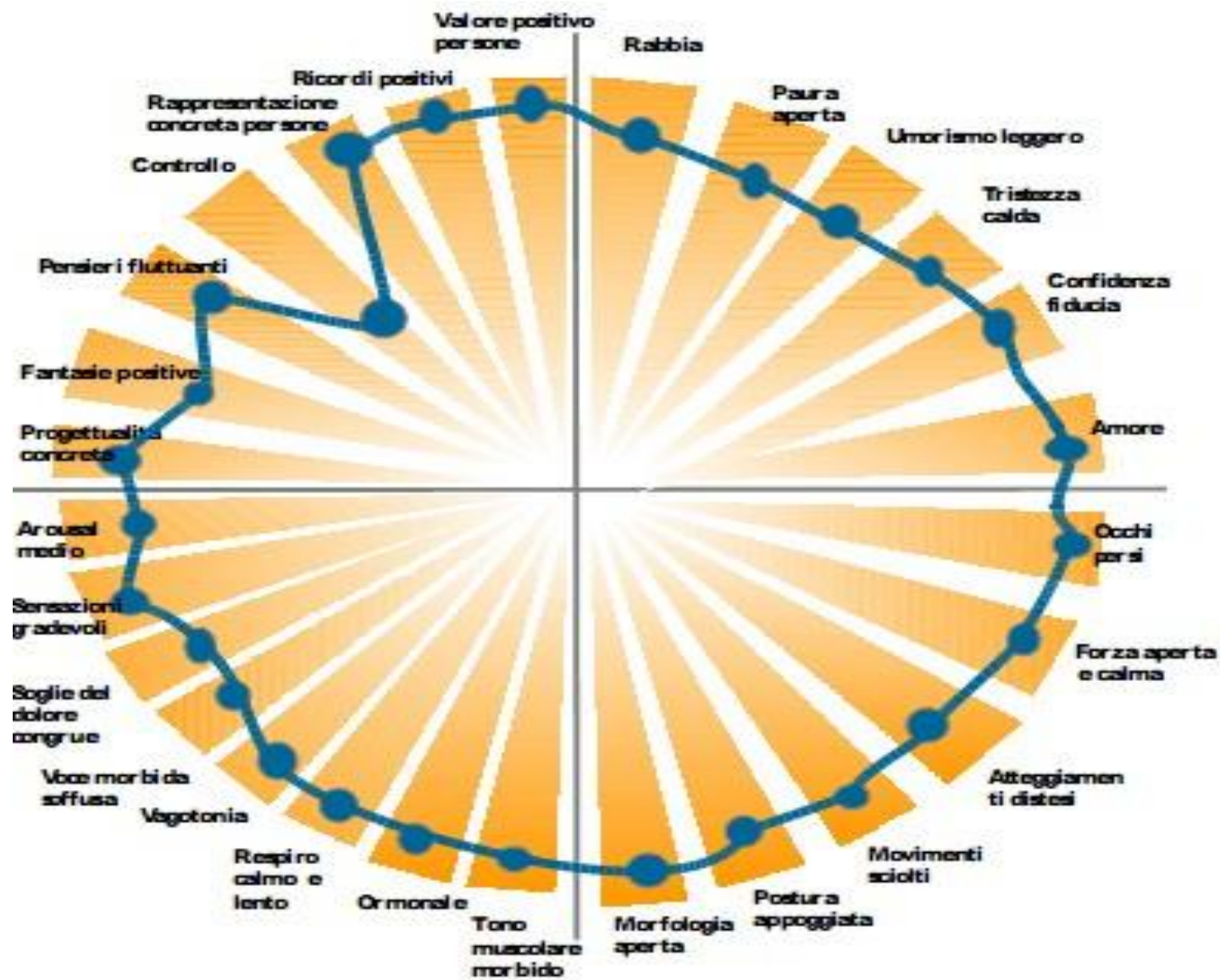
Esperienze di vita verso la cronicizzazione dello stress

CEFALEE/tanti  
pensieri/non  
fermarsi mai con la  
testa





## Lasciare/ Abbandonarsi a ...





Una condizione di stress che perdura nel tempo può indurre a livello cerebrale una **segnatura epigenetica** stabile, che modifica l'attività dell'asse dello stress e dei circuiti neuroendocrini immunitari collegati.

**Ci sono prove che questa segnatura possa passare nei gameti e quindi essere trasmessa alla prole.** Con essa viene trasmessa una configurazione dell'asse dello stress che è quella dei genitori. (*Rodgers, 2013*)

# Bisogni Fondamentali

## Esperienze di Base

## Capacità

**Contatto**

**Contenimento**

**Affidarsi**

**Forza**

**Controllo**

**Affermazione**

**Vitalità**

**Calma**

**Amare**

**Autonomia**

...



Collegare le esperienze della vita  
(virtualmente  $n$  dimensionali) ai **Bisogni  
Fondamentali** permette di orientarci e  
individuare alcune tipologia di **Esperienze**  
alla base della salute e del benessere

**Esperienze di Base del Sé**

Che rimangono come **Capacità** alla base  
della salute e del benessere

# La capacità di **AFFIDARSI-LASCIARE**



*Il poter disattivare i sistemi  
di vigilanza reso possibile dalla presenza di  
un'altra persona*

*Il bambino si addormenta lasciandosi nelle  
mani di un adulto, di qualcuno che trasmette  
fiducia, che si occupa e pensa a lui*

## **CONVERGENZA DI TUTTE LE FUNZIONI DEL SÉ**

*Sensazioni piacevoli, tono muscolare morbido,  
pensiero fluido, vagotonia, fiducia ...*

# La capacità di **AFFIDARSI-LASCIARE**



- Aprire un pensiero e una emozione
- Poter scegliere una figura elettiva
- Chiedere aiuto e riuscire a utilizzarlo
- Poter condividere i fardelli
- Prendersi piacere e sostegno dall'altro
- Far guidare altri ...

Base per comunicazione aperta e fiducia

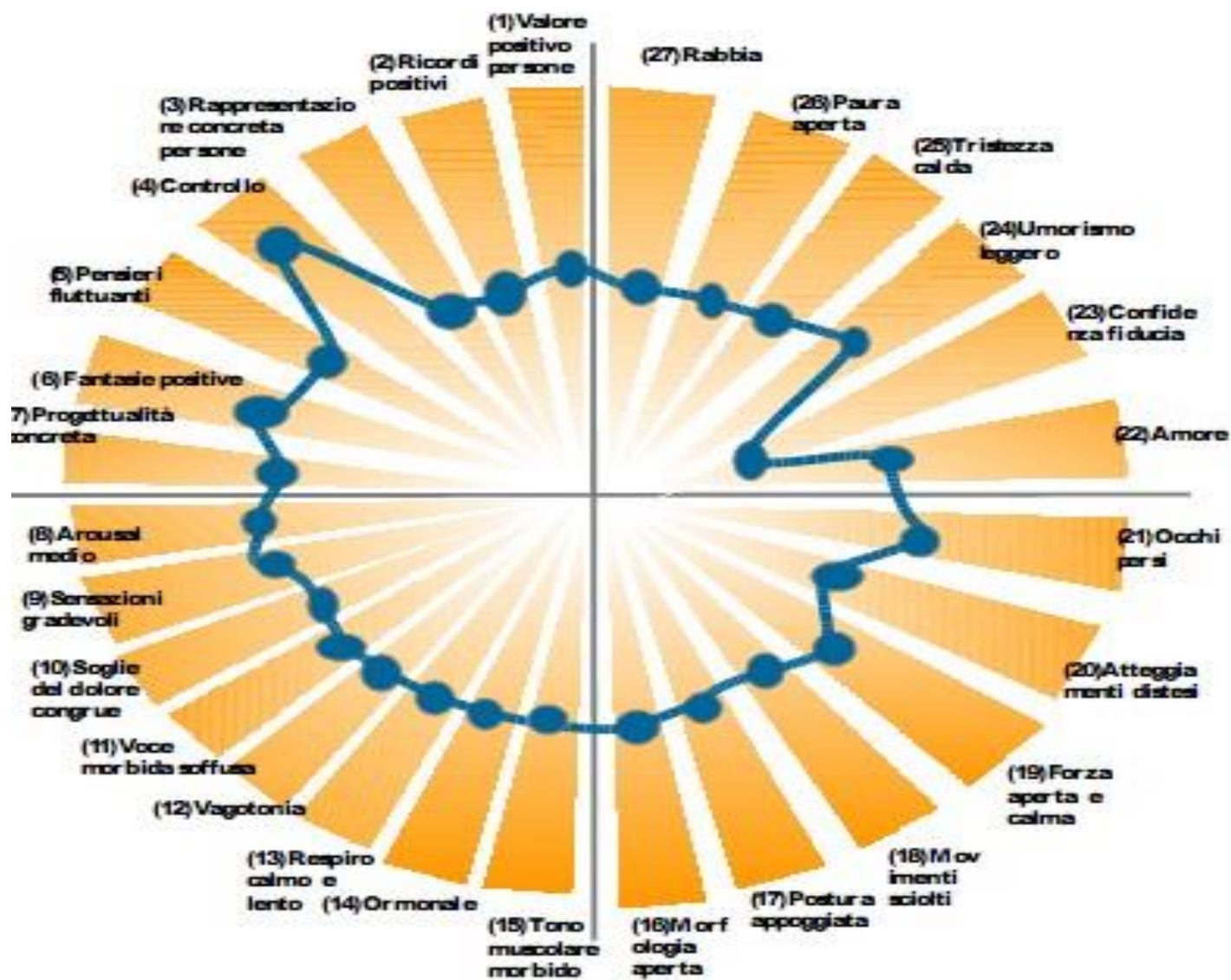
# ALTERAZIONI AFFIDARSI-LASCIARE



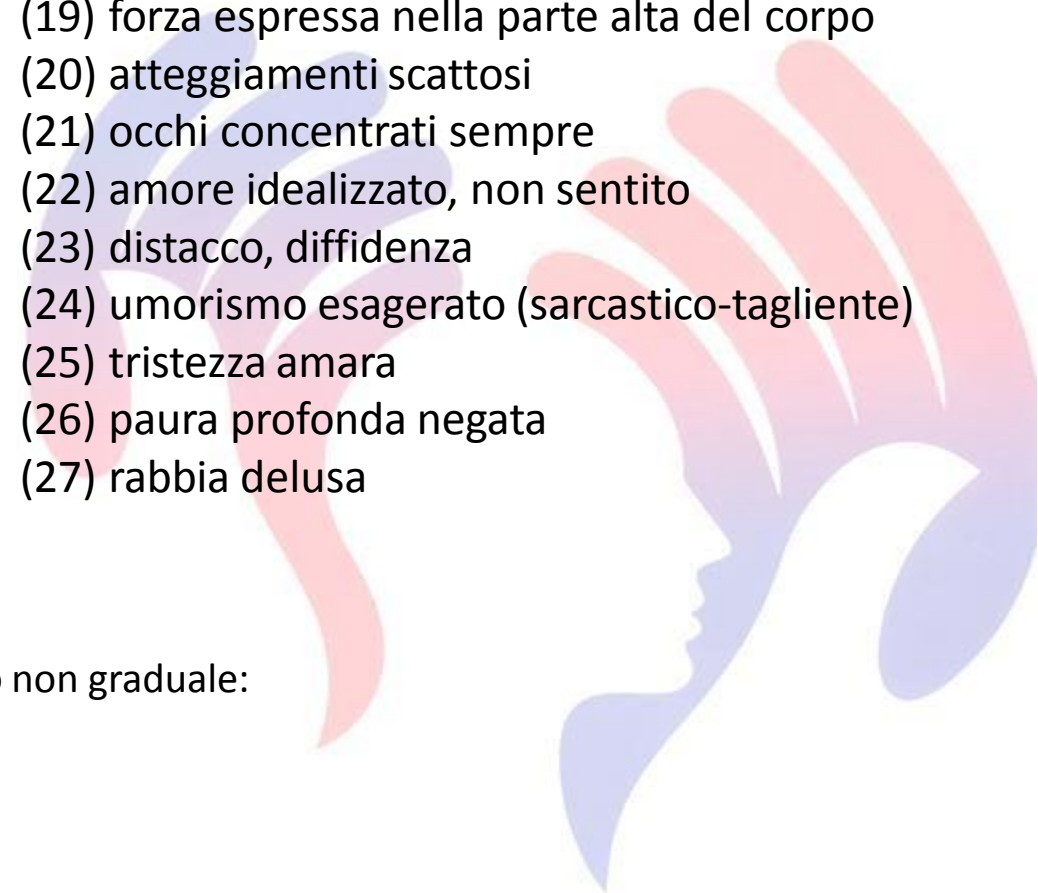
- Non saper abbandonarsi
- Dover fare tutto da soli, sulle proprie forze
- Non abbandonarsi all'amore. Riserve mentali sul partner che coprono incapacità affidarsi
- Ricerca continua e deludente di persone a cui affidarsi



## Lasciare/ Abbandonarsi a... (alterato)

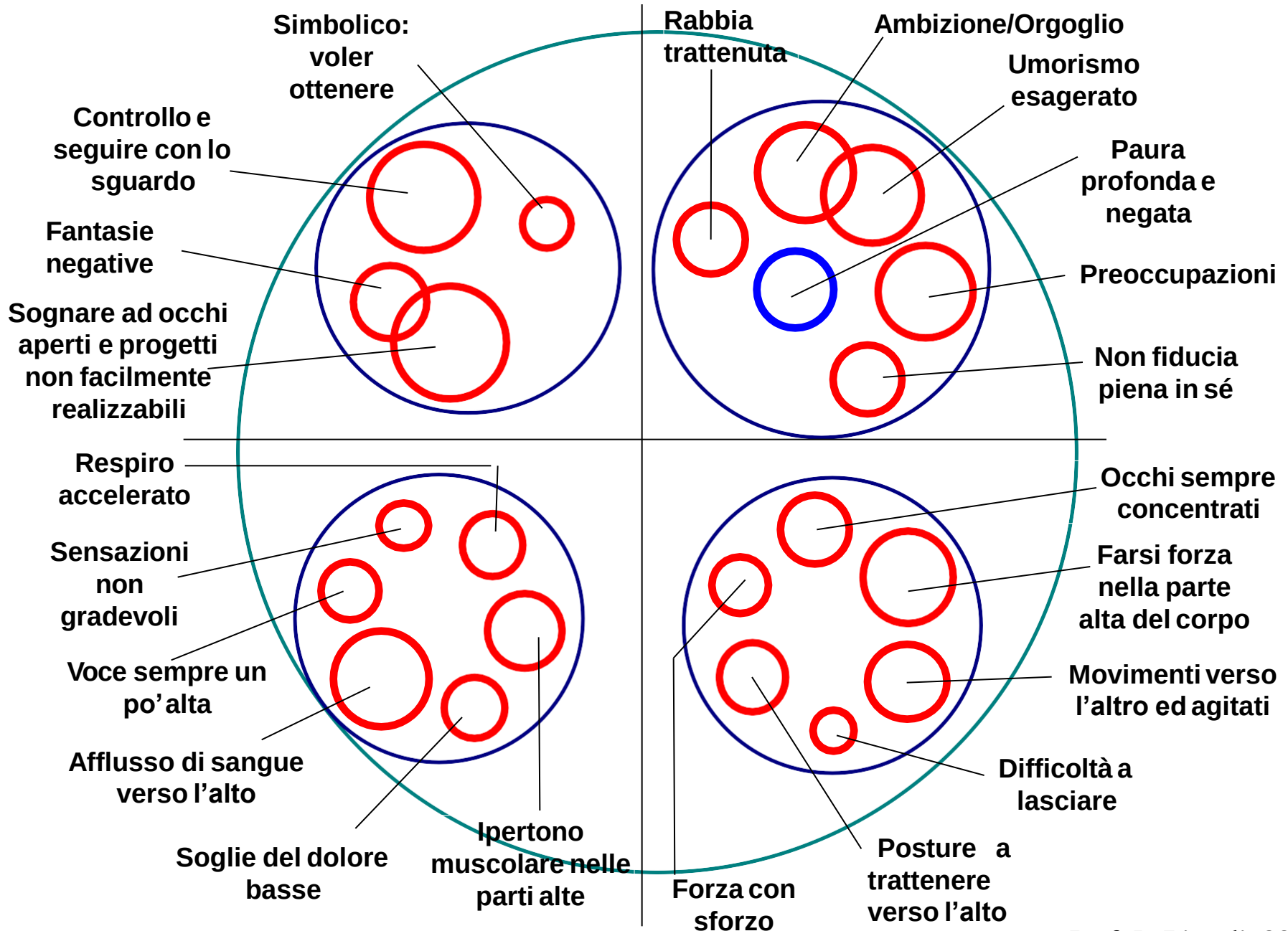


# Lasciare/ Abbandonarsi a... (alterato)

- 
- (1) valore utilitaristico; avere dalle persone
  - (2) ricordi traumatici/drammatici
  - (3) rappresentazione magica
  - (4) controllo ipervigile
  - (5) pensieri invasivi e preoccupati
  - (6) fantasie magiche
  - (7) progettualità irrealistica
  - (8) arousal alto/basso-Adrenalina/serotonina
  - (9) sensazioni distoniche/disturbanti
  - (10) solgie dolore alte
  - (11) voce forzata,tagliente
  - (12) simpaticotonia
  - (13) respiro accelerato
  - (14) ormonale: sindrome premestruale( flusso non graduale: progesterone, ossitocina)
  - (15) tono muscolare ipertono nelle parti alte
  - (16) morfologia chiusa
  - (17) postura trattenuta, incriccata in alto
  - (18) movimenti a salire e agitati
  - (19) forza espressa nella parte alta del corpo
  - (20) atteggiamenti scattosi
  - (21) occhi concentrati sempre
  - (22) amore idealizzato, non sentito
  - (23) distacco, diffidenza
  - (24) umorismo esagerato (sarcastico-tagliente)
  - (25) tristezza amara
  - (26) paura profonda negata
  - (27) rabbia delusa



# IL DIAGRAMMA FUNZIONALE NELLE CEFALEE



**Tutto il percorso è rappresentabile  
nel processo del racconto onirico**

# Sogni di inizio trattamento

- Maria (nome di fantasia) va ad un matrimonio; vi trova una sua amica, che non conosceva. Il matrimonio si svolgeva in una casa enorme con tantissima gente. Il suo ragazzo stava male e lei doveva salvarlo.
- (Commenta: - Di solito è lui che sta male e lei lo cura).

# Sogni di inizio trattamento

- «Ho sognato che mi trovavo in treno, lo stesso che prendo per andare a casa, ma che in realtà mi stava portando in una città centro europea, all'estero, lontano da casa e da sola. Stavo *per andare a combattere una guerra* e, durante il viaggio, mi rasavano tutti i capelli.
- (Commento: Sono rimasta molto stupita da questo sogno, perché non ero agitata e nervosa al pensiero di tornare a casa»)

# Sogno durante il trattamento

(Commento: un incubo). Mi trovo in una casa e vengo violentata da una donna, dopo di ch  arriva un mio amico (a cui sono molto legata, nella realt  adesso fa il cuoco in Australia). Mi prepara una tavola piena di cibo, si avvicina a me e mi abbraccia forte, dispiaciuto per quello che mi   successo. Mi guarda in faccia e noto che sta piangendo lacrime di sangue.

(Commento: Mi sono svegliata molto angosciata da questo sogno).

# Sogno del processo in atto

Il primo sogno l'ho fatto quando sono tornata dalla mia piccola visita nella mia città natale: mi trovo *in una spiaggia con la mia famiglia*, e altra gente, ad un certo punto dobbiamo attraversare il mare per arrivare su un'isola che sta al di là del mare. Mio fratello e mia madre prendono subito una barca, e dicono a me e a mio padre che *per noi non c'è spazio*, allora iniziamo a cercare un posto in altre barche, ma nessuno sembra averne.

# Sogno del processo in atto

Il sogno cambia scenario e *io e mio padre* ci troviamo nel viale alberato della mia città, e questa volta siamo *su una bicicletta*, *mio padre guida e io sono seduta sulla canna*. Stiamo ancora cercando che qualcuno ci prenda su, ma questa volta non più sulle barche, ma su delle bancherelle del mercato.

Dopo un po' mio padre mi dice che *probabilmente non c'è posto per noi* e, quindi, torniamo indietro. Mentre torniamo, mi fermo in un tabacchino che si trova alla fine di questo viale, che esiste davvero e all'interno incontro *un mio amico che mi bacia*, io lo allontano e gli dico che non mi sembra il caso che mi baci davanti a mio padre.



Nel 2° sogno: *Mi trovo sempre nella mia città e sempre con la mia famiglia. Ad un certo punto, mentre stiamo camminando tutti insieme, arrivano degli aerei dall'alto che iniziano a bombardarci, mio padre e mio fratello non riescono a scappare, mentre io e mamma iniziamo a camminare verso casa, come in una sorta di deportazione, con molta altra gente, ma non c'è agitazione, anche se ci stanno bombardando sopra le teste, siamo tutti molto calmi. Arriviamo a casa, ma sono tutte macerie, intorno ci sono palazzi antichi, tutto è distrutto; però, io e mia madre riusciamo ad entrare nelle cantine del palazzo.*

Quando entriamo, mia madre mi chiede di andare a comprare il latte e io le rispondo che è molto pericoloso, ma lei insiste. Esco e, mentre vado verso il supermercato, incontro dei miei clienti del bar in cui lavoravo l'anno scorso che *mi dicono di andare a bere qualcosa con loro*, ma io rispondo che non posso, perché devo andare a comprare il latte; anche se, quando arrivo, il supermercato non esiste più perché distrutto dai bombardamenti. Aggiungo poi un altro dettaglio: nel sogno *salvo un piccolo gattino incastrato sotto una pietra*.

# Sogno al follow up

- “Si ritrovava a fare la parrucchiera, a dare tinte, fare tagli e permanente. Il parrucchiere era anziano e stravagante: le vuole tingere i capelli di verde. Lei piange. Lui: - Faremo così e così!- Alla fine: - La tinta non sarà permanente, dopo un po' andrà via!-” Vicino ci sono sacchetti di caramelle e lei ne mette una in bocca, ma non sono caramelle, ma lumache. Lei le butta in mezzo agli attrezzi. Poi, *va a fare un concorso da parrucchiera; le sue amiche hanno capelli fantastici e lei girava con capelli verdi*”
- “Si trovava in un treno. Aveva borse ed un paio di scarpe, che nelle sue abitudini non si sarebbe mai messo. Ma se le portava in giro. Scende dal treno e *si accorge di aver dimenticato molte cose*. Risale sul treno, ma non era il suo. Riparte, ma *non sa dove sta andando*.”

# Protocollo emicrania

## 1° INCONTRO DI VALUTAZIONE / INTERVENTO

### **1) EBS Perdere il controllo**

- in particolare Funzione Controllo ( ma anche movimenti)

### **2) EBS Essere Portati- Progettualità ( prefigurarsi)**

- in particolare : Funzione Percepire
- Sommozzare fino al fondo a diverse profondità

### **3) EBS Protezione -Calma ( valutare la paura)**

- in particolare: Funzione emozione Paura (ma anche soglie Percettive)

### **4) EBS Morbidezza**

- in particolare : Funzioni Posture e Movimenti ( ma anche Tensione muscolare)

### **5) EBS Andare verso il basso ( Benessere, armonia)**

- in particolare: Funzione Movimenti ( ma anche Controllo)

### **6) EBS Vitalità Slancio ( Stare- muoversi)**

- in particolare: Funzione Movimenti ( ma anche Controllo)

### **7) EBS Forza calma**

- in particolare: Funzioni Movimenti e Forza( ma anche Voce)

***Continua...***

# Protocollo emicrania

## **8) EBS Abbandonarsi**

- in particolare: Funzione Tono muscolare( ma anche emozione Fiducia)

## **9) EBS Sentirsi ( Soglie del dolore)**

- in particolare; Funzione Soglie percettive del dolore

## **10) EBS Autoaffermazione- Assertività ( Voce sonora e diaframmatica)**

-in particolare: Funzioni Voce e Tensione muscolare

## **11) EBS Benessere- Calma ( Tipo di respirazione)**

in particolare: Funzioni Respirazione e Tono del diaframma

## **12) EBS Lasciare Benessere ( Sbadigli)**

- in particolare: Funzioni Respirazione e Tono muscolare gola e diaframma ( ma anche Controllo)

## **13) EBS Benessere Calma ( Stato profondo di benessere)**

- in particolare: Funzioni Neurovegetativo e Tono muscolare, ( ma anche Controllo)

# Protocollo emicrania

## II° INCONTRO

### **Massaggio collo- spalle**

- EBS Allentare/ Lasciare/ Abbandonarsi a/ Essere Tenuti/ Benessere

## III° INCONTRO

### **Voce sonora**

#### **Tecniche sulla respirazione:**

- Respirazione diaframmatica: EBS Benessere (Vagotonia riequilibri)
- Massaggio diaframma: EBS Benessere (Respiro in basso)
- Sbadigli
- Massaggio dolce alla pancia (EBS Tenerezza)

Rispoli, 2011



# Protocollo emicrania

## IV° INCONTRO

**Voce sonora**

**Sbadigli**

**Massaggio collo- spalle** (EBS abbandonarsi a benessere)

**Prendere con le braccia** : EBS Prendere Dare a se stessi (amarsi)

**Massaggio per la respirazione**

**Tocco per sistemare l' altro** (EBS Cambiare l' altro / Benessere)

## V° INCONTRO

**Richiamo respiro pancia** (EBS Benessere, Piacere)

**Massaggio mandibolare** (EBS Allentare, Sentirsi)

**Massaggio lombare- glutei (sacro)**

**Bacino: colpetti a pancia sotto** (EBS Darsi, Sistemarsi, Piacere, Stare)

**Massaggio cosce polpacci**

**Massaggio oculare (tensione oculare)**

Rispoli, 2011





# Protocollo emicrania

## VI° INCONTRO

**Respirazione forzata:** EBS Sensazioni, Vagotonia (benessere)

**Massaggio pelvi** (EBS Benessere, Sentire)

**Piedi sulla pancia** (EBS Forza originaria)

**Massaggio gambe e piedi** (EBS Lasciare, Benessere, verso il basso)

## VII° INCONTRO

**1) EBS Perdere il controllo**

-in particolare: Funzione Controllo (ma anche Movimenti)

**2) Massaggio alla pancia (epigastrico)**

**Liberare le gambe trattenute** (EBS Perdere il controllo, Esplosioni)

**3) Massaggio schiena**

# Bibliografia

- Considerazioni sul significato di “integrazione” in psicoterapia”. In: Tullio Carere-Comes, Patrizia Adami Rook & Luca Panseri (a cura di), Che cosa unisce gli psicoterapeuti (e che cosa li separa). La pratica dell’integrazione in psicoterapia. Atti del 2° Congresso SEPI-Italia (Firenze, 24-26 Marzo 2006). Firenze: Vertici Editore, 2007
- Di Nuovo S., Rispoli L., L'analisi Funzionale dello Stress, Dalla clinica alla psicologia applicata, Franco Angeli
- Di Nuovo S., Rispoli L., Genta E. (2011), Misurare lo stress. Il test M.S.P. e altri strumenti per una valutazione integrata. FrancoAngeli
- Facco E., Meditazione d’ ipnosi, Altravista, 2016
- Kurz, R. (2007), Body-CenteredTherapy: HakomyMetod, Life Rythm, Mendocino, CA
- Le Doux J., (2017) Il Cervello Emotivo. Alle origini delle emozioni. Baldini & Castoldi
- La ricerca sulla psicoterapia dei disturbi di personalità” (con Antonio Semerari). In: Nino Dazzi, Vittorio Lingiardi & Antonello Colli (a cura di), La ricerca in psicoterapia. Modelli e Strumenti. Milano: Cortina, 2006
- Rispoli L. (1993), Psicologia Funzionale del Sé. Astrolabio, Roma.
- Rispoli L. (2004), Esperienze di Base e sviluppo del Sé. Franco Angeli, Milano.
- Rispoli L. (2010), Il manifesto del Funzionalismo Moderno. S.E.F. edizioni.
- Rispoli L. (2011), Manuale delle tecniche Funzionali, II ed.. Edizioni S.E.F
- Rivista di Psicologia n.3 “Neo Funzionalismo e Scienze Integrate”,  
<http://www.psicologiafunzionale.it/sef/rivista-psicologia-pdf-sif/>. s.r.l
- Rizzi G. (2012), Corso sul Tocco ed il massaggio Funzionale integrato per i tirocinanti, Pubblic. interna.
- Rizzi G., Rizzi L., Casetta L. (2011), Il Tocco Massaggio Integrato. UpselDomenighini, Padova.
- Rizzi L., Boccasso E., Casetta L. (2012). Intervenire sullo stress – gruppi benessere e Valutazione. Editore Domenighini.
- Van Der Kolk B., 2016, Il corpo accusa il colpo, Raffaello Cortina Editore