

CONGRESSO ATTACCAMENTO E TRAUMA

Le nuove frontiere della
ricerca e della pratica clinica



ROMA

30 SETTEMBRE - 2 OTTOBRE

2022

CONGRESSO ATTACCAMENTO E TRAUMA

Le nuove frontiere della ricerca e della pratica clinica

Negli ultimi decenni, la crescente sinergia tra metodi di ricerca sempre più innovativi – sviluppati grazie alle scoperte neuroscientifiche – e rispettive applicazioni cliniche ha contribuito significativamente alla realizzazione di importanti progressi nell’ambito della Psicoterapia. Se, da un lato, la **ricerca neuroscientifica** è diventata sempre più sofisticata e precisa, consentendo agli Esperti di identificare nuove funzioni cerebrali e nuove interazioni tra aree diverse del nostro cervello, gli **studi clinici**, dall’altro lato, hanno esaminato sia i possibili campi di applicazione della ricerca che gli interventi terapeutici più efficaci per affrontare la psicopatologia e promuovere il benessere psicofisico dell’individuo.

Le conoscenze sempre più approfondite riguardo al **trauma** e ai suoi effetti non soltanto sul cervello, ma anche sui comportamenti, le emozioni, le cognizioni e le interazioni sociali dell’essere umano stanno ampliando notevolmente gli orizzonti sia in ambito di ricerca che in ambito clinico, evidenziando la necessità di concepire l’uomo come un tutt’uno, come il risultato della combinazione tra esperienze di vita, predisposizioni genetiche, temperamento, aspetti culturali ed educativi.

Oggi, gli interventi clinici focalizzati sul trauma hanno la possibilità di consolidare la propria efficacia in base alle più recenti scoperte in ambito neuroscientifico. Dalla trasmissione intergenerazionale degli eventi traumatici descritta dall’Epigenetica ai cambiamenti cerebrali indotti dagli interventi terapeutici riparativi, la **correlazione tra studi clinici e di ricerca apre la strada a nuovi outcome di trattamento** ancora inesplorati, incrementando le possibilità di guarigione dalla psicopatologia.



La **nona edizione** del celebre **Congresso “Attaccamento e Trauma”**, organizzato da **Istituto di Scienze Cognitive**, offrirà l’opportunità di integrare gli aspetti più innovativi degli studi di ricerca in ambito neuroscientifico agli interventi clinici più efficaci. Il Congresso punterà, inoltre, a favorire una comprensione più mirata di come il trauma può compromettere lo sviluppo sano non solo dell’individuo ma anche di intere comunità, e di come è possibile guarire le esperienze traumatiche in modo profondo e duraturo.

Dopo due anni segnati dalle difficoltà causate dalla pandemia, il Congresso “Attaccamento e Trauma” torna finalmente a **Roma**: sul palcoscenico del prestigioso Auditorium Antonianum, a pochi passi dal Colosseo, saliranno nuovamente Esperti di fama internazionale, pronti a offrire una panoramica completa e variegata sulla ricerca neuroscientifica e sulla pratica clinica nell’ambito del trattamento del trauma e dei disturbi dell’attaccamento.

Il Congresso sarà trasmesso anche in **diretta streaming**, consentendo la **partecipazione online** di tutti coloro che non potranno (o preferiranno evitare di) partecipare di persona. La videoregistrazione del Congresso sarà acquistabile sul sito di Istituto di Scienze Cognitive e accessibile senza limiti di tempo.

Oltre a essere un’importante opportunità di formazione, la nona edizione del Congresso “Attaccamento e Trauma” sarà **un prezioso momento di incontro e di condivisione per tutti i professionisti della salute mentale** che, stanchi di seguire corsi online, sentono la necessità di ritrovare i propri colleghi di persona e vivere un’esperienza formativa arricchente e coinvolgente.



I DOCENTI



SUZETTE BOON

Suzette A. Boon, Ph.D., è una Psicologa Clinica e una Psicoterapeuta specializzata nel trattamento della traumatizzazione cronica e dei disturbi dissociativi. Ha tradotto e validato la versione in olandese dell'Intervista Clinica Strutturata per i disturbi dissociativi del DSM-IV (*Structured Clinical Interview for DSM-IV Dissociative Disorders* o SCID-D) e ha conseguito il dottorato nel 1993 con una tesi sul "Disturbo della Personalità Multipla nei Paesi Bassi". Ha pubblicato svariati libri, capitoli e articoli sia sulla diagnosi che sul trattamento dei disturbi dissociativi e ha ideato un manuale specifico per i pazienti con un disturbo dissociativo complesso, finalizzato ad aiutarli a sviluppare specifiche abilità. La versione in italiano del manuale, "La dissociazione traumatica – Comprenderla ed Affrontarla", che ha scritto insieme a Kathy Steele e Onno van der Hart, è stata pubblicata da Mimesis nel 2013. La Dott.ssa Boon ha creato, inoltre, una nuova Intervista semi-strutturata per i disturbi dissociativi complessi e i sintomi trauma-correlati, intitolata "Intervista sui Sintomi della Dissociazione e del Trauma" (*Trauma and Dissociation Symptoms Interview* o TADS-I). Uno studio di valutazione dell'Intervista ha appena avuto inizio. Suzette Boon è altresì co-autrice del libro "La cura della dissociazione traumatica. Un approccio pratico e integrativo" (Steele, Boon & Van der Hart, 2017), grazie a cui è stata insignita del premio Pierre Janet conferitole dalla ISSTD nel 2017. Lavora attualmente come Trainer e Supervisore in diversi Paesi Europei e ha anche uno studio privato. È, inoltre, co-fondatrice della Società Europea per il Trauma e della Dissociazione (*European Society for Trauma and Dissociation*, ESTD), di cui è stata la prima Presidente. La Società Internazionale per lo Studio del Trauma e della Dissociazione (ISSTD) le ha conferito il premio in memoria di David Caul nel 1993, nonché il premio Morton Prince nel 1994. Nel 1995, le ha conferito lo status di membro effettivo della Società, riconoscendo il suo importante contributo rispetto alla diagnosi, al trattamento, alla ricerca e allo studio nell'ambito dei disturbi dissociativi. Nel 2009 ha ricevuto il *Life Time Achievement Award* e, nel 2011, il premio Pierre Janet per il libro "La dissociazione traumatica – Comprenderla ed Affrontarla". Nel 2017 ha ricevuto nuovamente il premio Pierre Janet in qualità di co-autrice del libro "La cura della dissociazione traumatica. Un approccio pratico e integrativo". Per maggiori informazioni, visitare il sito: www.suzetteboon.com

Autolesionismo e ideazione suicidaria nei pazienti con disturbi dissociativi complessi: attaccamento, vergogna e disregolazione

I pazienti con disturbi dissociativi complessi trauma-correlati presentano solitamente numerosi sintomi, tra cui depressione e suicidalità, entrambi potenzialmente accompagnati da forme severe di autolesionismo. Tali sintomi costituiscono spesso il principale problema riferito dal paziente, mentre il disturbo dissociativo all'origine dei sintomi resta non identificato. Quando il terapeuta sente il bisogno di "salvare" il paziente, questa sintomatologia può





mettere la relazione terapeutica enormemente sotto pressione. Questo intervento analizzerà le ragioni alla base del comportamento autolesionistico e suicidario in questa tipologia di pazienti, le dinamiche relative a transfert e controtransfert, illustrando inoltre diverse modalità per aiutare il paziente a porre fine a tali comportamenti. L'autolesionismo e la suicidalità potrebbero essere connessi a diversi fattori come la vergogna, l'abbandono, la disperazione, il desiderio di essere visti e compresi dagli altri, la paura di rendersi conto cosa è accaduto realmente in passato, e/o strategie finalizzate a gestire le emozioni intollerabili. Il trattamento include spesso l'utilizzo di antidepressivi, approcci somatici, nonché approcci cognitivo-comportamentali spesso utilizzati per analizzare e cambiare le relative cognizioni negative. Tuttavia, più è complessa la dissociazione della personalità, minore è il beneficio che questi pazienti possono trarre dall'utilizzo di queste tecniche, in quanto le emozioni e le cognizioni sono spesso "contenute" all'interno di diverse parti dissociate della personalità e vengono percepite come ego-distoniche. Saranno illustrati interventi specifici – soprattutto quelli che prevedono l'utilizzo di tecniche immaginative – finalizzati a rendere il trattamento della dissociazione parte integrante degli approcci terapeutici utilizzati abitualmente per trattare autolesionismo e suicidalità negli individui traumatizzati.



MARY JO BARRETT

Mary Jo Barrett è la fondatrice del Centro per il Cambiamento Contestuale (*Center for Contextual Change*). Ha conseguito la laurea magistrale come *social worker* presso la *Jane Addams School of Social Work* e ha lavorato come docente per l'Università di Chicago, all'interno del *Chicago Center For Family Health* e del *Family Institute* della *Northwestern University*. La Dott.ssa Barrett è stata Direttrice Clinica del Centro *Midwest Family Resource* e lavora nel campo della violenza familiare dal 1974, dopo una prima collaborazione con l'associazione *Parents Anonymous*.

Il suo ultimo libro, scritto insieme a Linda Stone Fish, si intitola "*Treating Complex Trauma: A Relational Blueprint for Collaboration and Change*". È stata, inoltre, co-autrice di altri due libri, scritti insieme a Terry Trepper: "*Incest: A Multiple Systems Perspective*" e "*The Systemic Treatment of Incest: A Therapeutic Handbook*". Mary Jo Barrett ha creato il Modello del Cambiamento Collaborativo, un modello contestuale di trattamento utilizzato per trasformare le vite degli individui segnati dall'abuso e/o dal trauma. I suoi insegnamenti e le sue pubblicazioni si focalizzano principalmente su: il Modello del Cambiamento Collaborativo; la terapia familiare e la violenza interpersonale; il trattamento di adulti sopravvissuti all'abuso e al trauma; il trauma dello sviluppo complesso; e la stanchezza provocata dalla compassione (*compassion fatigue*). La Dott.ssa Barrett ha fondato, inoltre, il progetto *Family Dialogue*, un programma di mediazione finalizzato a ridefinire le relazioni all'interno delle famiglie colpite da accuse di abuso o segnate da differenze apparentemente inconciliabili.

Il Modello del Cambiamento Collaborativo: un modello relazionale che sfrutta il naturale processo di cambiamento

Non esistono due traumi identici: le dinamiche del trauma interpersonale e della violenza variano in base alla situazione specifica. Esistono, tuttavia, alcune variabili comuni. Uno degli elementi chiave del trauma dello sviluppo complesso è il fatto che il trauma avviene all'interno di una relazione che avrebbe dovuto essere caratterizzata da un legame di attaccamento sano e protettivo. Gli eventi traumatici portano l'individuo a vivere un'esperienza di tradimento all'interno della relazione di attaccamento. Questo provoca gran parte dei comportamenti di attacco/fuga, congelamento e resa dei nostri clienti, creando loro serie difficoltà. È stata proprio la necessità di far fronte a tali difficoltà ad aver spinto il mondo della Psicoterapia a ideare, negli ultimi anni, innumerevoli interventi e approcci di trattamento innovativi. Questa presentazione descriverà il Modello del Cambiamento Collaborativo (MCC), un modello contestuale, relazionale e pratico, suddiviso in tre livelli, che consente di attuare un piano di trattamento ciclico, basato sui punti di forza del cliente. L'MCC può essere applicato a qualsiasi modello di trattamento del trauma poiché sfrutta la natura universale e ricorrente del cambiamento. Saranno analizzati i cicli ripetitivi del trauma e sarà illustrato il quadro concettuale del Modello di Cambiamento Collaborativo, basato sull'utilizzo dei cicli di cambiamento all'interno di qualsiasi modalità di trattamento.



DIANA FOSHA

Diana Fosha, Ph.D. è l'ideatrice della AEDP (*Accelerated Experiential-Dynamic Psychotherapy* o Psicoterapia Dinamico-Esperienziale Accelerata), nonché la fondatrice e l'attuale direttrice dell'AEDP *Institute*, una scuola riconosciuta a livello internazionale, specializzata nella formazione dei terapeuti per mezzo di un approccio specifico al trattamento dei traumi da attaccamento, trasformativo e orientato alla guarigione. Nel corso degli ultimi vent'anni, Diana Fosha ha promosso attivamente una base scientifica per una terapia orientata alla guarigione e focalizzata sull'attaccamento, l'emozione e la trasformazione.

Leader indiscussa nell'ambito degli studi trasformativi sul trattamento del trauma, il lavoro della Dott.ssa Fosha sui processi trasformativi di guarigione si focalizza sull'integrazione della ricerca scientifica sulla neuroplasticità, il riconoscimento e lo sviluppo diadico del lavoro clinico ed esperienziale con i pazienti. Oltre ad aver pubblicato numerosi articoli e scritto svariati capitoli, Diana Fosha è autrice del libro *"The transforming power of affect: A model for accelerated change"* (Basic Books, 2000), la cui traduzione in italiano "Il potere trasformativo dell'emozione: un modello di cambiamento accelerato" è stata pubblicata da ISC Editore nel 2016. Inoltre, la Dott.ssa Fosha è stata *senior editor* – insieme a Daniel Siegel e Marion Solomon – del libro *"The healing power of emotion: Affective neuroscience, development & clinical practice"*, nonché co-autrice, insieme a Natasha Prenn, di *"Supervision essentials for Accelerated Experiential Dynamic Psychotherapy"* (APA, 2016). Definita dallo psicoanalista James Grotstein "un pugile professionista che si batte per l'intimità" e da David Malan "il Winnicott della psicoterapia [dinamico-esperienziale accelerata]", Diana Fosha è nota per il suo stile di scrittura potente, preciso, ma anche poetico ed evocativo. Alcune delle sue frasi, come "Superare la solitudine", "Esistere nel cuore e nella mente dell'altro", "il Vero Altro", "Esplicitare tutto ciò che è implicito e rendere esperienziale tutto ciò che è esplicito", "Andare oltre il rispecchiamento", "Rimani su questo e rimani con me", "Rigore senza vergogna" e "Auto-rivelazione giudiziosa", catturano a pieno l'ethos della AEDP.

Rimani su questo, rimani con me: sciogliere la solitudine ed elaborare l'esperienza relazionale profonda in modo esperienziale per trasformare il trauma

La solitudine dinnanzi all'emozione travolgente è l'epicentro della sofferenza traumatica, è ciò che spinge i pazienti a cercare aiuto. "Sciogliere" la solitudine del paziente è fondamentale per aiutarlo a elaborare le emozioni travolgenti associate al trauma. La Psicoterapia Dinamico-Esperienziale Accelerata (AEDP) – uno degli approcci al trattamento del trauma da attaccamento maggiormente in crescita – ha messo a punto una serie di interventi creativi e sistematici per raggiungere esattamente questo obiettivo: sciogliere la solitudine del paziente e lavorare a livello diadico per guarirne la sofferenza emotiva. Diversamente dai modelli di trattamento basati sulla psicopatologia, la AEDP trae fondamento da una teoria trasformativa, basata sul cambiamento,





dell'azione terapeutica. Un modello del processo trasformativo suddiviso in 4 stati e una fenomenologia trasformativa descrittiva e specifica per ogni stato guidano il processo decisionale momento-per-momento in ambito clinico. La metodologia della AEDP prevede inoltre che paziente e terapeuta siano coinvolti emotivamente, seguano attentamente l'emergere di nuove esperienze relazionali e trasformative e, al contempo, elaborino il trauma. L'AEDP ha un approccio coraggioso nei confronti del lavoro con l'esperienza relativa all'attaccamento paziente-terapeuta: quest'ultima viene monitorata momento per momento ed elaborata in modo rigoroso. Un elemento essenziale per la ristrutturazione delle esperienze relazionali è costituito dalle tecniche di meta-elaborazione (o *metaprocessing*) relazionale attraverso cui la AEDP elabora sistematicamente le esperienze relazionali all'interno della seduta. Quest'ultime vengono utilizzate per ampliare la capacità relazionale del paziente e rendere più profonda l'esperienza affettiva ricettiva del sentirsi al sicuro, visto, aiutato e cambiato. Utilizzando filmati tratti da sedute di psicoterapia reali, Diana Fosha dimostrerà come applicare la meta-elaborazione relazione alla pratica clinica con un paziente traumatizzato. Mostrerà, inoltre, come lavorare con l'esperienza relazionale durante la seduta, conducendo un lavoro tanto sistematico e profondo quanto quello realizzato con altre tipologie di esperienze emotive. L'obiettivo perseguito è quello di aiutare i pazienti a vivere – e focalizzarsi su – le esperienze affettive associate alla sensazione di essere visti, amati e accuditi, esperienze che emergono dal lavoro terapeutico. Elaborando l'esperienza relazionale e lavorando direttamente con le esperienze di attaccamento e di intersoggettività vissute dal paziente, il terapeuta AEDP promuove nuove esperienze emotive vissute in connessione, che modificano i modelli operativi interni e supportano l'emergere di un Sé vitale, animato e relazionalmente coinvolto. I risultati empirici emersi dagli studi sull'efficacia trans-diagnostica della AEDP – basati sui dati provenienti da oltre 75 diadi terapeutiche all'interno della rete di terapeuti e ricercatori AEDP presente in tutto il mondo (*Practitioner-Researcher Network* o PNR) – saranno presentati durante l'intervento.



ROGER SOLOMON

Il Dott. Roger Solomon è uno Psicologo specializzato nel trattamento del trauma e del lutto. Ricopre la carica di *Program Director* e *Senior Faculty* all'interno dell'*EMDR Institute* e insegna la terapia EMDR a livello internazionale. Lavora, inoltre, come consulente per il Senato americano e ha offerto la sua consulenza alle forze dell'ordine e ad altre agenzie del Governo statunitense, tra cui l'FBI, i Servizi Segreti, la NASA, la Procura Federale e l'Esercito americano. In Italia, il Dott. Solomon collabora, in qualità di consulente, sia con la Polizia di Stato che con l'Università di Roma (La Sapienza), ed è Professore ospite presso

l'Università Salesiana a Roma. Nel corso degli ultimi 15 anni, si è concentrato principalmente sull'utilizzo della terapia EMDR per il trattamento del PTSD complesso e della dissociazione trauma-correlata, seguendo i principi della Teoria della Dissociazione Strutturale della Personalità. Il Dott. Solomon è autore e co-autore di ben 45 articoli e capitoli presenti in pubblicazioni relative alla terapia EMDR, l'elaborazione del lutto, il trattamento del trauma complesso e del trauma severo, nonché riguardanti lo stress negli agenti delle forze dell'ordine.

La desensibilizzazione e rielaborazione attraverso i movimenti oculari (EMDR) e l'attaccamento traumatico (intervento online)

La terapia EMDR è un approccio terapeutico *evidence-based* per il trattamento del trauma. Secondo il modello di elaborazione adattiva dell'informazione, che guida l'approccio EMDR, i sintomi presentati dal cliente hanno origine da esperienze dolorose che vengono immagazzinate, in modo maladattivo, nel cervello, senza che siano state pienamente elaborate e integrate all'interno della rete più ampia della memoria (Shapiro, 1995, 2001, 2018). La terapia EMDR è un metodo suddiviso in otto fasi che implica l'elaborazione dei ricordi del passato all'origine dei problemi manifestati nel presente, nonché dei *trigger* che attivano il cliente nel presente; questo metodo implica, inoltre, la creazione di un modello futuro (o *template*) di comportamento adattivo. L'EMDR può essere utilizzata non soltanto per trattare i traumi più gravi, ma anche per trattare quei ricordi onnipresenti "apparentemente piccoli" ma piuttosto impattanti (per es. lo sguardo arrabbiato di una madre, la richiesta di aiuto ignorata da un padre). Questi ricordi sono alla base di svariate credenze negative: "non sono abbastanza", "non merito di essere amato/a", "sono impotente" o "non sono al sicuro" sono soltanto alcuni esempi. L'attaccamento disorganizzato ha luogo quando il caregiver è sia una fonte di sicurezza che di terrore; questa forma di attaccamento è all'origine del PTSD complesso e dei disturbi dissociativi (Brown and Elliot, 2018). Il trauma (l'abuso o la trascuratezza subito/a) non è l'unico aspetto da trattare: anche l'attaccamento traumatico nei confronti della figura abusante deve essere adeguatamente trattato. L'EMDR può essere utilizzata sia per il trattamento del trauma che per quello dell'attaccamento traumatico. Questa presentazione illustrerà i principi di base della terapia EMDR e analizzerà il trattamento terapeutico dell'attaccamento traumatico nei clienti che hanno vissuto abusi sessuali. I principi di trattamento verranno illustrati, inoltre, attraverso specifici filmati clinici.



VINCENZO CARETTI

Vincenzo Caretti è psicologo clinico, psicoanalista e professore ordinario di Psicologia Dinamica presso la LUMSA di Roma. Direttore del Master di II° livello in 'Criminologia Clinica e Scienze Forensi' della LUMSA di Roma; Direttore di Forma Mentis, Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Psicodinamica Integrata dell'Ospedale Policlinico Agostino Gemelli di Roma; Direttore dell'Istituto Italiano di Psicoterapia Psicoanalitica (IIPP) di Palermo. Le sue ricerche hanno riguardato nel tempo: l'alessitimia, il trauma evolutivo, la personalità psicopatica, le applicazioni della teoria polivagale nell'approccio psicosomatico in psicoterapia. Autore di numerose pubblicazioni, ha standardizzato test psicometrici e interviste semi-strutturate come la PDSS, l'ABQ, il PDI, la PCL-R e la HCRv3, di uso corrente nell'assessment e nella pratica clinica.

La psicoterapia della regolazione emotiva e psicosomatica

La Psicoterapia della Regolazione Emotiva e Psicosomatica (*Self-Regulation Psychotherapy*) è una psicoterapia integrata, *body trauma oriented* in cui il modello dinamico si integra con quello cognitivo-comportamentale e con quello psicosomatico, il cui obiettivo è la cura delle emozioni (Mente) e delle sensazioni (Corpo) disregolate del paziente, a favore della mentalizzazione e della regolazione psico-somatica per una sua maggiore autonomia sia nello stare con se stesso, sia nelle sue relazioni interpersonali e di attaccamento.

La disregolazione delle emozioni del paziente ha un'origine evolutiva nei traumi che sono intervenuti nel suo sistema delle relazioni primarie e che in quanto non elaborati, vengono ripetuti inconsciamente negli schemi comportamentali e negli automatismi disfunzionali, anche corporei di attacco-fuga-immobilizzazione, nel qui ed ora del paziente, ovvero nella coazione a ripetere.

La psicoterapia integrata della regolazione emotiva è volta a trasformare gli stati emotivi disfunzionali e le sensazioni negative nel presente del paziente (*self-regulation*), con altri più funzionali al servizio del suo benessere e di nuove competenze interpersonali nell'ingaggio sociale, permettendo al paziente di passare progressivamente da un sistema relazionale chiuso a un sistema relazionale aperto e sicuro. Il processo clinico della regolazione emotiva e psicosomatica è un processo relazionale finalizzato alla maturazione del paziente (*body-mind insight*) e basato fundamentalmente sulla regolazione emotiva e somatica del terapeuta nel corso della costruzione, delle rotture e delle riparazioni dell'alleanza terapeutica.



ELIZABETH WARNER

Elizabeth Warner è una Psicologa con oltre 40 anni di esperienza nel lavoro con i bambini e le famiglie, esperienza maturata sia in svariati setting di trattamento dei disturbi mentali che con i clienti del suo studio privato. Sin dall'inizio della sua carriera, ha sempre utilizzato metodologie di trattamento innovative, come il Metodo Miller, realizzando uno studio di processo sulla terapia con i bambini affetti da autismo e da altri gravi disturbi. Negli ultimi 12 anni, si è concentrata principalmente sull'ideazione di un metodo di trattamento innovativo rivolto ai bambini e ai giovani adulti (da un anno e mezzo di vita fino a 22 anni) colpiti da stress cronico e trauma complesso, nonché ai loro caregiver. Per 10 anni, in qualità di direttrice di progetto presso il *Trauma Center* del *Justice Resource Institute* (JRI), ha supervisionato lo sviluppo del programma di trattamento SMART (*Sensory Motor Arousal Regulation Treatment*) rivolto a pazienti non ospedalizzati, terapeuti di comunità, pazienti che frequentano centri terapeutici diurni e pazienti inseriti in programmi di trattamento residenziale. Oltre ad aver formato e offerto consulenza a terapeuti negli Stati Uniti, in Canada e ad Hong Kong, la Dott.ssa Warner ha messo a punto due sistemi di codifica video finalizzati allo studio dei processi regolatori all'interno del trattamento con il metodo SMART. In quanto partner fondatore della Società SMARTMoves LLC, continua a svolgere attività di formazione e consulenza rivolte ai professionisti della salute mentale; inoltre, sta iniziando ad applicare il metodo SMART al trattamento precoce di giovani genitori traumatizzati e dei loro bambini molto piccoli, nonché alla terapia con gli adulti. La Dott.ssa Warner gestisce uno studio privato a Brookline, Massachusetts, all'interno del quale si occupa di Psicoterapia con gli adulti e consulenze genitoriali. È, infine, co-autrice del libro "*Transforming Trauma in Children and Adolescents: An Embodied Approach to Somatic Regulation, Trauma Processing, and Attachment-Building*", pubblicato nel 2020.

La trasformazione del trauma nei bambini e negli adolescenti: un approccio incarnato alla regolazione somatica, all'elaborazione del trauma e alla costruzione dell'attaccamento

I bambini e gli adolescenti con storie di trauma dello sviluppo complesso, con la loro disregolazione comportamentale ed emotiva, possono mettere in seria difficoltà anche i terapeuti più esperti, nonché le loro famiglie, le scuole e le comunità a cui appartengono. La terapia occupazionale centrata sull'integrazione sensoriale ha offerto a un team di terapeuti specializzati nel trattamento del trauma strumenti interessanti ed efficaci per regolare – ma anche una “lente” diversa attraverso cui osservare – gli stati di iperattività e *shutdown* dei bambini traumatizzati. L'utilizzo di questo nuovo metodo, combinato a quello di una stanza progettata in modo speciale, ha permesso di accelerare i processi di co-regolazione e di auto-regolazione all'interno delle sedute terapeutiche, portando successivamente il bambino/l'adolescente a esprimere ed elaborare spontaneamente – con un adeguato supporto – l'esperienza





traumatica, sia a livello corporeo che simbolico; l'organicità con cui tale processo si è manifestato durante le sedute terapeutiche è stato fonte di grande sorpresa per i terapeuti. Inoltre, l'accessibilità del bambino in termini di coinvolgimento sociale, il senso di connessione con il terapeuta e l'opportunità di co-creare nuovi ritmi di interazione attraverso il gioco senso-motorio, hanno notevolmente facilitato il lavoro finalizzato alla creazione di una relazione terapeutica "sufficientemente sicura". Lo studio di un caso relativo all'utilizzo di questa forma di terapia del trauma illustrerà – attraverso filmati tratti dalle sedute con un bambino piccolo – questi processi terapeutici. La videoregistrazione delle sedute è uno strumento essenziale per i terapeuti che utilizzano questo modello di terapia del trauma, modello che affida la regolazione del cliente ai processi centrati sul corpo, anziché ai processi verbali o simbolici. A questo proposito, i dati clinici raccolti consentono di ipotizzare che la cosiddetta regolazione "*bottom-up*" (o somatica) sia il prerequisito neurobiologico della regolazione comportamentale, emotiva, cognitiva e di un profondo senso del Sé.





JONATHAN BAYLIN

Jonathan Baylin ha conseguito il Dottorato in Psicologia Clinica presso il *Peabody College* della *Vanderbilt University* nel 1981. Nel corso degli ultimi vent'anni si è dedicato ampiamente, parallelamente alla sua attività clinica, allo studio delle neuroscienze, aiutando centinaia di professionisti della salute mentale ad approfondire le proprie conoscenze relative al funzionamento del cervello. A questo proposito, il Dott. Baylin ha tenuto numerosi workshop incentrati sull'integrazione tra Psicoterapia e Neuroscienze e ha partecipato come Relatore a svariate conferenze – sia nazionali che internazionali – nell'ambito del trauma infantile e dell'attaccamento. Da anni, inoltre, il Dott. Baylin collabora attivamente con Daniel Hughes, uno dei massimi Esperti nel campo della terapia focalizzata sull'attaccamento; il loro primo libro, "*Brain-Based Parenting*", edito da Norton, è stato pubblicato nel 2012. Il loro secondo libro, "*The Neurobiology of Attachment-focused Therapy*", anch'esso edito da Norton, è stato pubblicato nel 2016. Entrambe le pubblicazioni fanno parte della serie di volumi editi da Norton nell'ambito della Neurobiologia Interpersonale.

Apprendimento relazionale inverso: un approccio neuroscientifico per aiutare i bambini più diffidenti a fidarsi delle figure accudenti

In questa presentazione, il Dott. Baylin illustrerà in che modo i fondamenti neuroscientifici alla base della neurocezione relazionale - ossia l'individuazione preconsca dell'affidabilità degli altri - e la scienza dell'apprendimento inverso (*reversal learning*) possono aiutare terapeuti e caregiver a capire come costruire un legame di fiducia con quei bambini che hanno vissuto un trauma precoce. I partecipanti apprenderanno in che modo inviare messaggi di sicurezza all'interno della finestra neurocettiva relazionale per favorire l'apprendimento inverso necessario, favorendo così il passaggio dalla sfiducia alla fiducia.



SKIP RIZZO

Skip Rizzo è uno Psicologo specializzato nella ricerca sulla progettazione, lo sviluppo e la valutazione dei sistemi di realtà virtuale (RV) che interessano gli ambiti dell'*assessment* clinico, della riabilitazione terapeutica e della resilienza. Il suo lavoro si focalizza principalmente su aspetti relativi al funzionamento psicologico, cognitivo e motorio, sia nella popolazione sana che in quella clinica. Grazie allo sviluppo di un approccio di trattamento del PTSD basato sull'utilizzo di una terapia di esposizione integrata alla realtà virtuale, ha ricevuto, nel 2010, un premio

per gli importanti contributi nell'ambito della terapia del trauma, conferitogli dalla *American Psychological Association*. Rizzo è, inoltre, direttore associato per l'utilizzo della realtà virtuale in ambito medico dell'Istituto per le Tecnologie Creative della *University of Southern California* (USC); ricopre anche il ruolo di *research professor* all'interno del Dipartimento di Psichiatria e Scienze del Comportamento e della *Davis School of Gerontology*, sempre presso la USC. Rizzo collabora attualmente con un team impegnato a creare, utilizzando l'intelligenza artificiale, pazienti virtuali che i terapeuti potranno utilizzare per acquisire le abilità necessarie per condurre interviste cliniche e svolgere valutazioni diagnostiche. Il suo lavoro in ambito cognitivo riguarda principalmente l'utilizzo di applicazioni di RV per testare ed esercitare l'attenzione, la memoria, le abilità visuo-spaziali e la funzione esecutiva. Attualmente, si occupa anche della progettazione di scenari di RV finalizzati alla gestione delle interazioni sociali e professionali nei soggetti con un disturbo dello spettro autistico. Le sue ricerche analizzano, inoltre, il possibile utilizzo di applicazioni di realtà virtuale per favorire l'acquisizione di abilità di *coping* emotivo nei militari, con l'obiettivo di prepararli a gestire al meglio lo stress dei combattimenti.

Realtà virtuale e nuovi progressi nell'ambito della prevenzione, dell'assessment e del trattamento del disturbo da stress post-traumatico

La guerra è forse una delle situazioni più complesse in cui può trovarsi un essere umano. Le richieste fisiche, emotive, cognitive e psicologiche di un ambiente in cui avvengono scontri armati creano uno stress enorme sull'individuo, persino su militari altamente preparati. Numerosi rapporti indicano che l'incidenza dello stress post-traumatico nel personale militare di ritorno dall'Afghanistan e dall'Iraq (missioni *Operation Enduring Freedom* – OEF e *Operation Iraqi Freedom* – OIF) sta creando una sfida considerevole per il sistema sanitario americano. Questa situazione è servita a finanziare studi di ricerca su come sviluppare e diffondere maggiormente trattamenti *evidence-based* per lo stress post-traumatico e altri disturbi psico-sociali. A questo proposito, la terapia di esposizione tramite realtà virtuale è uno degli approcci attualmente utilizzati per il trattamento dello stress post-traumatico; i rapporti iniziali hanno evidenziato *outcome* di trattamento positivi. Questa presentazione descriverà come vengono progettate le applicazioni di realtà virtuale





implementate in diverse fasi del ciclo di dispiegamento di forze militari per prevenire, identificare e trattare lo stress post-traumatico associato agli scontri armati e/o al trauma sessuale nei militari in servizio e nei veterani delle missioni OIF/OEF. Skip Rizzo illustrerà, inoltre, il suo recente lavoro nell'ambito dell'intelligenza artificiale, finalizzato alla creazione di esseri umani virtuali che fungano da "pazienti virtuali" per la formazione clinica dei professionisti che operano sia in setting militari che civili, offrendo una guida online per eliminare gli ostacoli alle cure. Questi progetti sono stati sviluppati dal Dott. Rizzo in collaborazione con l'Istituto per le Tecnologie Creative della *University of Southern California*, uno dei centri di ricerca affiliati all'Esercito degli Stati Uniti. Rizzo offrirà una panoramica completa ed eterogenea sull'utilizzo della realtà virtuale nell'ambito della terapia di esposizione, della valutazione del PTSD e del funzionamento cognitivo, dello sviluppo della resilienza allo stress prima di ogni missione militare e del superamento delle barriere alle cure. L'intervento sottolineerà, infine, quanto le urgenze della guerra abbiano contribuito a offrire il contesto e i finanziamenti necessari a far progredire queste tecnologie, che potranno presto essere implementate anche per rispondere ai bisogni dei civili.



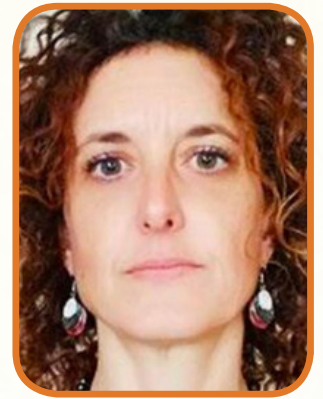


ALESSANDRO CARMELITA

Psicologo e Psicoterapeuta, Alessandro Carmelita si è formato con alcuni tra i massimi Esperti nell'ambito della Psicoterapia e della Neurobiologia Interpersonale. Ha creato la *Mindful Interbeing Mirror Therapy* (MIMT) e, insieme a Marina Cirio, ne ha sviluppato gli aspetti clinici. Attualmente, si dedica attivamente alla diffusione di questo nuovo, rivoluzionario, approccio terapeutico.

MARINA CIRIO

Psicologa e Psicoterapeuta, Marina Cirio ha arricchito la sua formazione con recenti contributi in ambito psicoterapeutico e neuroscientifico. Ha sviluppato, insieme ad Alessandro Carmelita, la MIMT, approfondendone gli aspetti clinici e di ricerca rispetto all'intervento con diverse tipologie di pazienti. Utilizza questo approccio innovativo da anni e partecipa alla formazione di nuovi terapeuti, aiutandoli a comprendere questa potente modalità di entrare in relazione con il paziente, promuovendone un reale e profondo cambiamento.



La Mindful Interbeing Mirror Therapy: oltre la guarigione dal trauma

Lo studio della personalità umana ha fatto luce sull'innegabile impatto che le relazioni di attaccamento, nonché le esperienze traumatiche precoci – e la dissociazione che ne consegue – hanno sulla costruzione del Sé. La sofferenza psicologica può essere analizzata da due prospettive diverse, ma interconnesse: da un lato, il livello di integrazione del Sé e, dall'altro, la capacità dell'individuo di interagire con il mondo esterno. Partendo da questa promessa, identificare e definire le diverse parti della personalità del cliente – soprattutto se quest'ultimo ha una storia di trauma e presenta sintomi gravi all'inizio della terapia – diviene particolarmente importante. La Psicoterapia è sempre più concepita, infatti, come una serie di interventi finalizzati a integrare le parti dissociate della personalità del cliente, per aiutare quest'ultimo a costruire un Sé unificato. Allo stesso tempo, la relazione terapeutica svolge un ruolo centrale nel trattamento della dissociazione causata dai traumi relazionali precoci, a prescindere dalla loro gravità. La *Mindful Interbeing Mirror Therapy* (MIMT) è un approccio terapeutico del tutto innovativo, basato sull'utilizzo dello specchio all'interno del setting terapeutico. Lo specchio, posto di fronte sia al cliente che al terapeuta, permette loro di interagire attraverso la propria immagine riflessa. La validità di questa modalità di intervento è supportata da una serie di fondamenti teorici, che includono non soltanto i





più recenti studi di ricerca in ambito neuroscientifico, ma anche una serie di studi clinici efficaci. La costruzione del Sé e della realtà relazionale dell'individuo – a partire dal principio stesso del processo di costruzione dell'identità, ossia la capacità di identificare la propria immagine allo specchio, sino alla capacità di riconoscere gli stati emotivi degli altri – sono due processi paralleli che caratterizzano lo sviluppo di ogni essere umano. La MIMT può essere vista, dunque, come una combinazione unica di interventi terapeutici mirati ad aiutare il cliente a ricostruire un Sé integrato, lavorando al contempo sulla relazione con l'altro. Nel corso degli ultimi cinque anni, la *Mindful Interbeing Mirror Therapy* è stata studiata in profondità ed è stata creata una procedura di intervento specifica. Inoltre, grazie alla MIMT, molti terapeuti hanno scoperto un nuovo modo, estremamente rapido, di entrare in connessione con il cliente, nonché un approccio efficace per aiutare quest'ultimo a integrare le parti del proprio Sé attraverso una *self-compassion* profonda e trasformativa. Gli aspetti teorici e le applicazioni pratiche relative a questo innovativo approccio terapeutico offrono nuove opportunità di intervento che la Ricerca continuerà a supportare e validare.

is



RON SIEGEL

Ronald D. Siegel è *Assistant Professor* di Psicologia presso la *Harvard Medical School*, dove insegna da oltre 35 anni. Ha studiato per anni la pratica della Meditazione *mindful* e fa parte del comitato direttivo dell'*Institute for Meditation and Psychotherapy*. Oltre ad occuparsi dell'attività clinica del suo studio privato a Lincoln, nel Massachusetts, il Dott. Siegel tiene ogni anno svariati corsi, a livello internazionale, sull'applicazione della *Mindfulness* alla Psicoterapia e ad altri ambiti. Il Dott. Siegel è, inoltre, co-editore del testo "*Mindfulness and Psychotherapy*" (seconda edizione), acclamato dalla critica, nonché autore di

un manuale specifico sulla *mindfulness* rivolto al grande pubblico, "*The Mindfulness Solution: Everyday Practices for Everyday Problems*". Inoltre, è co-editore del testo "*Wisdom and Compassion in Psychotherapy*", co-autore della guida rivolta ai professionisti della salute mentale "*Sitting Together: Essential Skills for Mindfulness-Based Psychotherapy*" e co-autore del manuale di auto-trattamento "*Back Sense*", che integra approcci occidentali e orientali relativi al trattamento del dolore cronico alla schiena. Infine, ha collaborato alla realizzazione di "*The Science of Mindfulness: A Research-Based Path to Well-Being*", prodotto da *The Great Courses*. Il Dott. Siegel continua a contribuire regolarmente ad altre pubblicazioni professionali ed è co-direttore del Congresso annuale sulla Meditazione e la Psicoterapia organizzato dalla *Harvard Medical School*.

Mindfulness e compassione nel trattamento del trauma: adattare la pratica alla persona

Se, nell'ultimo decennio, la Psicoterapia basata sulla *Mindfulness* è diventata uno dei nuovi approcci di trattamento più popolari, c'è una buona ragione: le pratiche relative alla *Mindfulness* e alla compassione non sono soltanto molto promettenti per lo sviluppo e la crescita personale, ma costituiscono anche strumenti particolarmente potenti per la Psicoterapia, in grado di rendere più efficace virtualmente ogni forma di trattamento. Tali pratiche non possono essere considerate, tuttavia, un rimedio uguale per tutti. Oggi, i ricercatori stanno differenziando gli effetti di ognuna di esse, dall'attenzione focalizzata al monitoraggio aperto, dalla gentilezza amorevole alla compassione e l'equanimità. Queste pratiche devono essere personalizzate per rispondere ai bisogni dei singoli individui e questa presentazione vi mostrerà come riuscirci. Ronald Siegel analizzerà le decisioni cliniche più importanti da prendere in considerazione quando e se il terapeuta decide di introdurre questo genere di pratiche all'interno del trattamento di clienti caratterizzati da bisogni diversi. Dopo aver compreso quali sono gli elementi costitutivi della *Mindfulness* e della compassione e in che modo agiscono per alleviare il distress psicologico, i partecipanti impareranno ad adattare queste pratiche in modo creativo,





personalizzandole in base ai bisogni specifici dei clienti e della loro condizione, soprattutto quando quest'ultimi presentano storie di traumi irrisolti. Il Dott. Siegel offrirà una panoramica completa sulle controindicazioni, nonché sui potenziali benefici psicoterapeutici, di varie tecniche relative alla *Mindfulness* e alla compassione.

is



CHRISTIANE SANDERSON

Christiane Sanderson è docente di Psicologia presso la *University of Roehampton*. Da oltre trent'anni, la Dott.ssa Sanderson lavora con i sopravvissuti all'abuso sessuale infantile e si occupa di traumi interpersonali e abusi domestici. Ha lavorato come consulente e Trainer in diversi contesti, affiancando genitori, insegnanti, assistenti sociali, infermieri, terapeuti, counselor e avvocati; ha collaborato, inoltre, con svariati enti tra cui il *Catholic Safeguarding Advisory Committee*, la Chiesa Metodista, il *Metropolitan Police Service*, la *National Society for the Prevention of Cruelty to Children* (NPCC), il *Refugee Council* e ha lavorato anche in centri di detenzione. La Dott.ssa Sanderson è autrice di numerosi libri, tra cui: *"Counselling Skills for Working with Shame"*; *"Counselling Skills for Working with Trauma: Healing from Child Sexual Abuse, Sexual Violence and Domestic Abuse"*; *"Introduction of Counselling Survivors of Interpersonal Trauma"*; *"Counselling Survivors of Domestic Abuse"*; *"Counselling Adult Survivors of Child Sexual Abuse"* (terza edizione); *"The Seduction of Children: Empowering Parents and Teachers to Protect Children from Child Sexual Abuse"*, pubblicati dalla casa editrice *Jessica Kingsley Publishers*. A questi volumi si aggiungono anche: *"The Warrior Within: A One in Four Handbook to Aid Recovery from Childhood Sexual Abuse and Sexual Violence"*; *"The Spirit Within: A One in Four Handbook to Aid Recovery from Religious Sexual Abuse Across All Faiths"*; *"Responding to Survivors of Child Sexual Abuse: A pocket guide for professionals, partners, families and friends"* e *"Numbing the Pain: A pocket guide for professionals supporting survivors of childhood sexual abuse and addiction"*, pubblicati dall'associazione *One in Four*.

Adottare un approccio informato sul trauma nel lavoro con i sopravvissuti all'abuso sessuale infantile

I sopravvissuti all'abuso sessuale infantile (ASI) sono solitamente terrorizzati dalla vicinanza e dall'intimità; inoltre, possono avere un atteggiamento diffidente nei confronti dei legami di attaccamento poiché cercano di proteggersi, diventando eccessivamente indipendenti e autosufficienti o, al contrario, eccessivamente dipendenti. Tutto questo rende estremamente difficile instaurare una buona relazione terapeutica con questa tipologia di clienti. Questa presentazione illustrerà i diversi fattori che inibiscono l'attaccamento, come il legame traumatico, la dissociazione, la vergogna, la paura e l'abbandono. Il perdurare dell'iper o dell'ipo-attivazione dei sistemi di attaccamento e dei concomitanti sintomi traumatici, nonché delle difficoltà relazionali di questi clienti, necessita una maggiore consapevolezza, da parte del terapeuta, rispetto all'impatto del trauma sull'attaccamento, sullo sviluppo del senso del Sé e sulle relazioni future della persona. Per imparare a lavorare con i clienti traumatizzati in modo saggio, i clinici possono attingere a risorse di grande utilità, come il modello PTM (*Power Threat Meaning Framework*) e i principi





fondamentali della terapia informata sul trauma. Questo consentirà ai terapeuti di analizzare l'impatto dell'ASI attraverso la lente del trauma, focalizzandosi su *“quello che è accaduto al bambino”* anziché su *“ciò che non va nel sopravvissuto adulto”*, nonché di iniziare a considerare i sintomi come adattamenti necessari per sopravvivere a una minaccia prolungata e ineluttabile. La presentazione si focalizzerà principalmente sull'utilizzo della terapia informata sul trauma e del modello trifasico della guarigione dal trauma come *“impalcatura”* in grado di supportare i clinici nell'applicazione del proprio modello terapeutico preferito, aiutandoli a gestire i sintomi traumatici, a minimizzare la replicazione delle dinamiche di potere e di controllo e a gestire gli inibitori relazionali all'interno della relazione terapeutica, in modo da ridurre la distanza e facilitare la connessione con il cliente. Acquisire queste conoscenze permetterà ai partecipanti di creare uno spazio terapeutico rispettoso, coerente, collaborativo e non gerarchico, all'interno del quale rovesciare le dinamiche di potere e di minaccia associate al trauma, permettendo ai sopravvissuti di riconnettersi al proprio Sé e agli altri, nonché di ridare valore alle relazioni.





DEB DANA

Deb Dana, LCSW, è un medico e una consulente specializzata nel trattamento del trauma complesso. Nominata Coordinatrice del *Traumatic Stress Research Consortium* del *Kinsey Institute*, la dott.ssa Dana è una relatrice di fama internazionale, il cui approccio terapeutico – incentrato sulla teoria polivagale e indicato per lavorare con i sopravvissuti al trauma – è stato illustrato in svariati Paesi. Deb Dana ha ideato, inoltre, un modello specifico di formazione clinica, a cui ha dato il nome di *Rhythm of Regulation* (il ritmo della regolazione). Infine, è autrice dei seguenti volumi: “*The Polyvagal Theory in Therapy: Engaging the Rhythm of Regulation*” e “*Clinical Applications of the Polyvagal Theory: The Emergence of Polyvagal-Informed Therapies*”, scritto insieme a Stephen Porges. Per maggiori informazioni, è possibile visitare il suo sito rhythmofregulation.com

Alla ricerca della connessione: un approccio terapeutico basato sulla Teoria Polivagale (intervento online)

Il sistema nervoso autonomo è al centro della nostra vita quotidiana e incide potentemente sulle esperienze relative alla sicurezza, influenzando la nostra capacità di connessione. La Teoria Polivagale offre una guida esaustiva dei circuiti autonomici da cui scaturiscono i nostri comportamenti e le nostre credenze, permettendoci di comprendere quali sono le vie neurali che, collegando il corpo al cervello, danno origine alle nostre storie personali in termini di sicurezza e di sopravvivenza. Durante questa presentazione, Deb Dana utilizzerà una *roadmap* polivagale per esplorare diversi modi di ascoltare – con curiosità e compassione – gli stati autonomici emergenti, rispondendo alla domanda fondamentale: “Di cosa ha bisogno il sistema nervoso in questo momento per rilevare la sicurezza all’interno della connessione?”.

PROGRAMMA

● Venerdì 30 settembre

- 9.15-9.30 APERTURA
- 9.30-11.00 **Suzette Boon:** “Autolesionismo e ideazione suicidaria nei pazienti con disturbi dissociativi complessi: attaccamento, vergogna e disregolazione”
- 11.00-11.15 PAUSA
- 11.15-12.45 **Mary Jo Barrett:** “Il Modello del Cambiamento Collaborativo: un modello relazionale che sfrutta il naturale processo di cambiamento”
- 12:45-14:00 PAUSA PRANZO
- 14.00-15.30 **Diana Fosha:** “Rimani su questo, rimani con me: sciogliere la solitudine ed elaborare l’esperienza relazionale profonda in modo esperienziale per trasformare il trauma”
- 15.30-15.45 PAUSA
- 15.45-17.15 **Roger Solomon** (online – intervento live su Zoom): “La desensibilizzazione e rielaborazione attraverso i movimenti oculari (EMDR) e l’attaccamento traumatico”
- 17.15-18.30 PANEL CONCLUSIVO

● Sabato 1 ottobre

- 9.30-11.00 **Vincenzo Caretti:** “La Psicoterapia della regolazione emotiva e psicosomatica”
- 11.00-11.15 PAUSA
- 11.15-12.45 **Elizabeth Warner:** “La trasformazione del trauma nei bambini e negli adolescenti: un approccio incarnato alla regolazione somatica, all’elaborazione del trauma e alla costruzione dell’attaccamento”
- 12:45-14:00 PAUSA PRANZO
- 14.00-15.30 **Jonathan Baylin:** “Apprendimento relazionale inverso: un approccio neuroscientifico per aiutare i bambini più diffidenti a fidarsi delle figure accudenti”
- 15.30-15.45 PAUSA
- 15.45-17.15 **Skip Rizzo:** “Realtà virtuale e nuovi progressi nell’ambito della prevenzione, dell’assessment e del trattamento del disturbo da stress post-traumatico”
- 17.15-18.30 PANEL CONCLUSIVO

● Domenica 2 ottobre

- 9.30-11.00** **Alessandro Carmelita** e/o **Marina Cirio**: “La Mindful Inter-being Mirror Therapy: oltre la guarigione dal trauma”
- 11.00-11.15** PAUSA
- 11.15-12.45** **Ron Siegel**: “Mindfulness e compassione nel trattamento del trauma: adattare la pratica alla persona”
- 12:45-14:00** PAUSA PRANZO
- 14.00-15.30** **Christiane Sanderson**: “Adottare un approccio informato sul trauma nel lavoro con i sopravvissuti all’abuso sessuale infantile”
- 15.30-15.45** PAUSA
- 15.45-17.15** **Deb Dana** (online – intervento live su Zoom): “Alla ricerca della connessione: un approccio terapeutico basato sulla Teoria Polivagale”
- 17.15-18.30** PANEL CONCLUSIVO

NB Il programma del Congresso potrebbe subire variazioni indipendenti dalla volontà degli organizzatori. Dove non indicato esplicitamente, la partecipazione dei Relatori è prevista in presenza. Tuttavia, a causa dell'emergenza COVID, alcuni Relatori potrebbero non essere in grado di viaggiare e, quindi, trovarsi costretti a fare un intervento online. In tal caso, la presentazione non sarà pre-registrata bensì live, in modo da consentire l'interazione diretta con il pubblico. Eventuali variazioni del programma verranno comunicate da Istituto di Scienze Cognitive nel minor tempo possibile.

TIPO EVENTO: Congresso in presenza (trasmesso anche in diretta streaming)

DATE: Da Venerdì 30 Settembre a Domenica 2 Ottobre 2022

ORARIO: dalle 09:30 alle 18:30, ora italiana

SEDE: Auditorium Antonianum, Viale Manzoni, 1, 00185 Roma (RM)

LINGUA: Inglese, con traduzione simultanea in italiano ad opera di interpreti professioniste.

VIDEOREGISTRAZIONE: Il Congresso sarà videoregistrato; la videoregistrazione sarà accessibile senza limiti di tempo.

QUOTA DI ISCRIZIONE STANDARD: 300 euro

EARLY BIRD STANDARD: 250 entro il 31 Maggio 2022

QUOTA DI ISCRIZIONE STUDENTI: 200 euro

Accreditamento ECM
Possibilità di avere in
omaggio video corso
sul Trauma
(50 crediti ECM)

ISCRIZIONE

Richiedere il modulo di iscrizione a:

segreteria@isctraining.com e info@iscformazionepsicologia.com

Per iscriversi: inviare il modulo di iscrizione e copia del bonifico:

segreteria@isctraining.com e info@iscformazionepsicologia.com

Bonifico Bancario intestato a: Istituto di Scienze Cognitive srl

IBAN IT 84 D 01005 17200 0000 0000 4496

BIC/SWIFT: BNLITRR

Causale: Congresso, iscrizione di _____ (indicare il proprio nominativo)

In caso di cancellazione comunicata per email entro il 31 luglio è previsto il rimborso del 50%; dopo tale data verrà trattenuta l'intera quota.



INFO

ITALY

ISC International
Via Rolando 16 07100 Sassari
Italy Mob.Phone: +39 3939221465

UNITED KINGDOM

ISC International 4C Bisham Gardens N6 6DD London
Mob.Phone: +44 7879191308

<https://isc.training>
segreteria@isctraining.com