

## 1. Narrazione dell'Episodio con Stimolazione Bilaterale (BLS)

La Narrazione dell'Episodio consiste nel racconto della storia dell'episodio traumatico ad alta voce con la BLS (Stimolazione Bilaterale). Ciò aiuta a restare radicati nella realtà e a contenere l'emozione mentre il paziente inizia ad elaborare. Usare una metafora di distanziamento, come per esempio lo schermo TV , può offrire un ulteriore contenimento in caso di bisogno.

*Dire: "Si sente (abbastanza) tranquillo e al sicuro qui ed ora in questa stanza? (se la risposta è no, allora c'è prima bisogno di un'ulteriore preparazione/stabilizzazione) Le chiederò di visualizzare l'intero Episodio Traumatico, **partendo da ciò che è accaduto pochi istanti prima, sino ad oggi. Senta i suoi piedi per terra, il senso di sicurezza di questa stanza- e racconti la storia ad alta voce"***

*[OPZIONE "..e guardi l'intero episodio come in T.V. Immagini di stare guardando l'episodio sullo schermo e di avere un telecomando con cui poteri rimpicciolire lo schermo, allontanarlo, abbassare il volume o anche metterlo in "pausa" ]*

Utilizzare continuamente la BLS durante la Narrazione dell'Episodio

---

## 2. "GOOGLE SEARCH" (o "G-Search") dell'Episodio con BLS (Livello Micro dell'Episodio)

(Con pazienti che potrebbero non comprendere la metafora di "Google Search" allora dire solo "Esplori")

Il "Google Search" dell'Episodio è il meccanismo utilizzato per identificare i target disturbanti all'interno del dell'Episodio Traumatico (T-Episode).

*Dire: "Ora, senza parlare, esplori l'intero episodio, come si fa al computer con "Google Search", **alla ricerca di qualsiasi cosa che la disturba senza seguire un ordine particolare. Noti solo cosa emerge quando cerca in tutto l'episodio, dall'evento originale ad oggi e si fermi su ciò che ancora la disturba.***

Utilizzare continuamente la BLS durante il G-Search

**Prendere come target ed elaborare ogni punto di disturbo (evento, parte di evento, esperienza, ecc.):** utilizzare quanto più è opportuno dell'assessment del **Protocollo Standard** (secondo il proprio giudizio clinico) Immagine, NC, PC, VoC. Emozione, SUD, Localizzazione Corporea.)

### 3. Elaborazione Telescopica

La possibilità di regolare le associazioni può offrire dei confini per una elaborazione contenuta focalizzata che va da un ristretto a un ampio focus.

## **R-TEP Breve** **Protocollo Breve per L'episodio Traumatico Recente** **Foglio di Lavoro**

### **L'EMD Adattato**

L'EMD si focalizza direttamente e ripetutamente sul target ((immagini intrusive/dati sensoriali, sensazioni fisiche, sentimenti o pensieri)

**Prendere come target ed elaborare ogni punto di disturbo** utilizzando quanto più è opportuno dell'assessment del **Protocollo Standard** (secondo il proprio giudizio clinico): Immagine, NC, PC, VoC, Emozione, SUD , Localizzazione Corporea.

### **ASSESSMENT**

---

**1. TARGET:** *“Descriva ciò che la sta disturbando”*

---

**2. NC (Cognizione Negativa):**

*“Quali parole negative accompagnano ciò che la disturba....(target), e dicono qualcosa di sé?”*

.....

Se il livello d'attivazione è alto e/o c'è difficoltà a trovare rapidamente una NC, suggerirne una appropriata:

*“Molte persone che si sono trovate ad affrontare situazioni simili a quella che ha vissuto lei spesso riferiscono successivamente che gli sono rimasti dei giudizi o dei pensieri negativi su se stesse, come: “Sono impotente”, “Sto per morire”, “Non ho fatto abbastanza”, e così via.*

*Che tipo di pensiero viene in mente a lei?*

---

**3. PC (Cognizione Positiva)**

*“Quando pensa a ciò che la disturba.....(target) cosa vorrebbe pensare, o credere di sé?”*

.....

Se c'è difficoltà a trovare una PC quando il livello di disturbo è alto, proporre una PC provvisoria che sia appropriata alla NC: per es. *“Vorrebbe pensare che...”E' accaduto e ora è tutto finito, sono sopravvissuto, ora sono salvo da QUELL'evento...posso farcela”?*

*E' questo che vorrebbe credere o preferisce qualcos'altro?*

**4. VOC** “In una scala da 1 a 7, dove 1 significa completamente falso e 7 significa completamente vero, quanto sente vere queste parole ora?” 1 2 3 4 5 6 7

**5. Emozioni:** “Quando pensa a ciò che la disturba....(target) e alle parole (ripetere la NC) quale emozione/i sente in questo momento?”

**6. SUD:**  
“Su una scala da 0 a 10, dove 0 significa nessun disturbo o neutro e 10 significa il più alto livello di disturbo immaginabile, quanto la disturba questo....(target) ora?”  
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
(nessun disturbo/neutro) (massimo disturbo)

**7. Localizzazione della sensazione corporea:**  
“Dove lo sente nel suo corpo?”

### DESENSIBILIZZAZIONE

**In generale: Diversamente dal Protocollo Standard si ritorna ripetutamente al target e si verifica il livello SUD. Continuare l'elaborazione con ulteriori set di BLS (Stimolazione Bilaterale) – si raccomandano set più lunghi – per es. 45 secondi – ma se per il paziente sembra essere eccessivo, provare con set più brevi, per es. 15 secondi – tornare al target (ciò che lo disturbava in origine....target) dopo ogni set fino a che il target non è più disturbante per es. – quando il SUD scende a un livello ecologicamente valido, o quando il paziente può pensare al target restando relativamente calmo.**

“La invito a richiamare ciò che la disturba...(target), quelle parole negative (ripetere la cognizione negative) e noti dove le sente nel suo corpo”, poi

1 - Fare un set di BLS (Stimolazione Bilaterale) -(15-45 secondi)  
Dopo il set: “...Faccia un respiro profondo...Cosa nota ora?.....  
.....

“Torni a ciò che la disturbava in origine..... Cosa nota ora?”.....Rilevare il livello SUD  
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

E così via.....  
Continuare fino a che il SUD scende ad un livello ecologicamente valido o quando il paziente può pensare al target originale restando relativamente calmo e quindi **procedere direttamente con l'installazione.** (Vedi sotto a pag. 16)

**# Se dopo 4 - 5 set il livello SUD non si è abbassato** allora continuare con il protocollo **EMDr Contenuto** (Indicato nel riquadro sotto) che consente le associazioni attinenti all'**episodio traumatico attuale.**

## EMDr Contenuto

### Elaborazione focalizzata dell'Episodio Traumatico

#### Regolazione delle Associazioni (opzione)

**a) Se l'associazione riguarda l'episodio:**

Dire: *“Vada avanti su questo”* ... e continuare con BLS, fintantoché l'associazione è collegata all'episodio.

**b) Se l'associazione non è collegata all'episodio:**

Dire: *“Ritorni a ciò che la disturbava in origine.....(target), cosa nota ora?”*

.....

Rilevare il livello SUD            0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Continuare l'elaborazione come con il Protocollo Standard fino a che il livello SUD scenda ad un livello ecologico, o quando il paziente può pensare al target restando relativamente calmo.

**Poi procedere con l'installazione.**

**# Possibilità di scelta: se dopo qualche set il livello del SUD non si abbassa o rimane bloccato allora (usando il proprio giudizio clinico e con il consenso del paziente) continuare con il Protocollo EMDR Standard senza alcuna restrizione di associazioni.**

---

## EMDR Standard

Continuare ad elaborare senza regolare le catene associative fino a che non avviene qualche cambiamento, come solitamente si fa nel Protocollo Standard fino a che il SUD scende a un livello ecologicamente valido, o quando il paziente può pensare al target restando relativamente calmo.

**Se il livello SUD resta ancora relativamente alto trattare come un target “incompleto”, senza fare l'installazione e passare ad un nuovo G-Search.**

---

## INSTALLAZIONE

Durante l'assessment è stata proposta una PC provvisoria. Ora che il livello SUD si è ridotto, viene data l'opportunità di trovare una PC più adatta.

*“Le parole (ripetere la cognizione positiva) vanno ancora bene, o sente che potrebbe esserci un'altra affermazione positiva più adatta? .....*

### **Validità della Cognizione (VoC):**

*“Pensi **al target originale** e alle parole (ripetere la PC scelta).*

*Rilevare la VoC: Da 1 (completamente falso) a 7 (completamente vero), quanto vere le sente?”*

1    2    3    4    5    6    7

*“Li leghi insieme” .....Fare un set di BLS.....*

*“Quando pensa al target originale, quanto vere sente quelle parole (ripetere la PC) ora, su una scala da 1 a 7?”*

1    2    3    4    5    6    7

Continuare l'installazione con set di BLS fino a che la VoC non si sia rinforzata ed il materiale non sia diventato più adattivo

NB –Non fare scansione corporea (questo è solo uno dei molti target - la fase IV di elaborazione può considerarsi conclusa solo quando il G-Search non rivela più alcun target disturbante)

Assicurare una buona chiusura alla fine di ogni seduta.

**Continuare con il “Google Search dell'Episodio” come in precedenza per verificare se sono rimasti altri target disturbanti e poi elaborarli analogamente con l'Elaborazione Telescopica**

*Dire: “Ora, sempre senza parlare, ritorni a esplorare l'intero episodio, come si fa al computer con “Google Search”, **alla ricerca di qualsiasi altra cosa che la disturba** senza seguire un ordine particolare. Noti solo cosa emerge quando cerca in tutto l'episodio, dall'evento originale ad oggi e si fermi su ciò che ancora la disturba, così lo utilizzeremo come target per l'EMDR*

Utilizzare continuamente BLS durante il G-Search

Durante il G-Search possono emergere preoccupazioni per il futuro quali, “E se accadesse un'altra volta?”, una compromissione del senso di sicurezza personale, la messa in discussione di presunte certezze universali.

Questi target riguardanti il futuro vengono elaborati allo stesso modo degli altri.

Questo può essere d'aiuto per rafforzare la resilienza.

Poiché l'Episodio Traumatico comprende molti target potrà essere necessario usare il G-Search per diverse sedute.

**Assicurare una buona chiusura alla fine di ogni seduta.**

### **Verificare il SUD dell'Episodio (E-SUD) (livello macro dell'episodio)**

Quando con il G-Search non emergono più altri target (passato-presente-futuro) verificare il livello SUD dell'intero Episodio Traumatico.

*Dire: "Quando pensa all'intero episodio, quanto la disturba ora su una scala da 0 a 10?"...*

Quando il livello SUD è ecologico, procedere con l'Installazione della PC dell'Episodio.

## **C**

### **Completamento dell'Episodio (livello macro dell'episodio)**

**Obiettivo dell'elaborazione dell'Episodio:** Integrare l'intero episodio traumatico all'interno di un raggruppamento tematico positivo completando il passaggio dal tema esterno della sopravvivenza fisica a quello interno adattivo dell'identità.

---

## **FASE V: INSTALLAZIONE della COGNIZIONE POSITIVA dell'EPISODIO (E- PC)**

*Dire: "Quando guarda l'intero episodio, quali parole esprimono una convinzione positiva su di sé? Cosa pensa di aver imparato da esso?"*

**Ottenere una PC riferita all'intero episodio.**

Verificare la VoC. *Dire: "Quando ripensa all'intero episodio e dice le parole (ripetere la PC) quanto le sente vere su una scala da 1 a 7?"...*

**"Installazione dell'Episodio" con BLS**

*Dire: "Leghi insieme queste parole (PC) e l'intero episodio"*

Installare con set di BLS verificando la VOC.

---

## FASE VI: SCANSIONE CORPOREA dell'EPISODIO

*Dire: "Noti qualsiasi sensazione corporea mentre pensa all'intero episodio e alla sua cognizione positiva (ripetere la PC),".*

*Utilizzare successivamente set di BLS come nel Protocollo Standard*

---

## FASE VII: CHIUSURA:

L'applicazione del protocollo può richiedere diverse sedute, quindi assicurarsi una buona chiusura (ritornare al Posto Sicuro, alla Connessione con la Risorsa, o/e all'esercizio dei 4 Elementi).

---

## FASE VIII: RIVALUTAZIONE - FOLLOW UP

Chiedere un feedback sul lavoro precedente e verificare il livello SUD dell'Episodio (0.....10).

Se non è ecologico: usare G-Search per individuare qualsiasi target residuo che possa richiedere un'ulteriore elaborazione.

Se ecologico: rafforzare l'adeguatezza della PC dell'Episodio.....

Cambiarla se richiesto .....

Verificare e rinforzare VoC (1.....7)

---

Somministrare un'altra volta Impact of Events Scale (IES-R)

---