THE BALANCE

Disturbo da stress post-traumatico complesso

Trattamento privato

Una guida per le persone e le famiglie

Assistenza dedicata a un solo cliente alla volta

Maiorca, Zurigo, Londra
Assistenza residenziale individuale

Italiano / Settembre 2026

01 / COSA SAPERE PRIMA DEL TRATTAMENTO

Cosa sapere prima del trattamento

01 Il PTSD complesso può coinvolgere sintomi traumatici, difficoltà emotive, percezione negativa di sé e problemi relazionali, richiedendo una valutazione clinica qualificata.

02 La cura procede con ritmo personalizzato, privilegiando sicurezza, stabilizzazione e fiducia prima di affrontare contenuti traumatici quando appropriato.

03 Il trattamento residenziale può offrire un ambiente stabile e coordinato, ma l'idoneità dipende da rischio, consenso e necessità cliniche, con continuità successiva.

Un solo cliente

Una residenza privata e un team organizzati intorno a lei.

Assistenza coordinata

Le discipline cliniche lavorano all'interno di un piano individuale.

Continuità

I passi successivi vengono considerati durante tutto il trattamento.

02 / COMPRENDERE LE SUE ESIGENZE

Comprendere le sue esigenze

Comprendere il PTSD complesso

Il PTSD complesso è riconosciuto nel quadro dell'ICD come un disturbo correlato al trauma che comprende i sintomi del PTSD e ulteriori alterazioni dell'organizzazione del sé. I sistemi diagnostici e l'uso professionale variano, pertanto questa definizione dovrebbe essere applicata da un clinico qualificato anziché essere adottata sulla sola base di una checklist di sintomi.

Come può manifestarsi il PTSD complesso

La manifestazione è spesso relazionale e dipendente dallo stato emotivo. La persona può oscillare tra un'attivazione intensa, compiacenza, controllo, ritiro e disconnessione emotiva, al variare della vicinanza o della minaccia percepita.

• Intrusioni, incubi, evitamento, ipervigilanza o risposta alla minaccia eccessiva

• Vergogna, colpa, senso di inutilità persistenti o sensazione di essere danneggiati in modo permanente

• Difficoltà a calmare emozioni intense o a identificare le emozioni prima che diventino travolgenti

• Dissociazione, intorpidimento emotivo, lacune mnestiche o cambiamenti improvvisi dell'identità o della connessione percepite

• Difficoltà a fidarsi degli altri, a tollerare la dipendenza o a mantenere confini stabili

• Pattern ripetuti di eccessiva responsabilizzazione, compiacenza verso gli altri, isolamento o conflitto

• Uso di sostanze, alimentazione disordinata, lavoro compulsivo, autolesionismo o altri tentativi di regolare il disagio

• Sintomi fisici, disturbi del sonno, dolore, affaticamento o difficoltà sessuali e di intimità

Un'immagine esteriore curata può celare un notevole disagio interno. Al contrario, un'instabilità relazionale visibile non dovrebbe essere usata come prova di trauma o come ragione per applicare un'etichetta stigmatizzante senza un'attenta valutazione.

03 / LA VALUTAZIONE PRIMA DI UNA RACCOMANDAZIONE

La valutazione prima di una raccomandazione

La valutazione ricostruisce una cronologia senza richiedere una rivelazione esaustiva fin dall'inizio. Prende in considerazione l'esposizione, i gruppi di sintomi, lo sviluppo, le relazioni, i periodi di stabilità, i trattamenti precedenti, i fattori medici e la comprensione che la persona stessa ha di ciò che sta accadendo.

Sicurezza attuale, autolesionismo, rischio suicidario, sfruttamento, aggressività e tutela

Dissociazione, psicosi, mania, cambiamenti cognitivi ed effetti di sostanze o farmaci

Sintomi di PTSD e alterazioni della regolazione emotiva, del concetto di sé e delle relazioni

Risorse, valori, responsabilità pratiche, consenso e sostegno disponibile a lungo termine



Sicurezza e contesto appropriato

Un rischio suicidario acuto, autolesionismo pericoloso, grave malnutrizione, psicosi, mania, intossicazione, astinenza o l'incapacità di rimanere al sicuro possono richiedere cure ospedaliere o specialistiche prima che possa essere preso in considerazione un programma residenziale privato. La dissociazione e le dinamiche di attaccamento possono influire sul consenso, sulla memoria, sulla comunicazione e sulla relazione terapeutica. I clinici necessitano di competenze appropriate, supervisione e di un piano per le rotture relazionali e le escalation. I confini dovrebbero essere coerenti senza diventare punitivi.

04 / UN PERCORSO COSTRUITO INTORNO A LEI

Un percorso costruito intorno a lei

Il trattamento procede spesso in fasi sovrapposte: stabilire sicurezza e affidabilità, accrescere la capacità emotiva e relazionale, affrontare selezionati contenuti traumatici quando appropriato e integrare il cambiamento nella vita quotidiana. Le fasi sono una guida, non una sequenza fissa.

Un setting terapeutico prevedibile e ruoli professionali chiari Stabilizzazione pratica del sonno, dell'alimentazione, dell'uso di sostanze, dell'autolesionismo e del ritmo quotidiano

Competenze per riconoscere e tollerare le emozioni senza un immediato crollo o escalation Lavoro relazionale che preservi i confini e non induca dipendenza

Lavoro focalizzato sul trauma solo quando la persona può parteciparvi con sufficiente stabilità Supporto psichiatrico e medico laddove lo richiedano la diagnosi, i farmaci o la salute fisica

Coinvolgimento della famiglia che sostenga sicurezza e continuità senza prevalere sul cliente Un piano a lungo termine per le relazioni, il lavoro, l'identità e il supporto clinico locale

Un intenso lavoro emotivo non è prova di una cura efficace. Il ritmo dovrebbe riflettere la capacità della persona e la terapia dovrebbe poter rallentare, cambiare metodo o tornare alla stabilizzazione senza presentare tale decisione come un fallimento.

Dalla valutazione a un piano condiviso

La raccomandazione chiarisce il contesto proposto, le priorità, il team e i tempi, e come il piano verrà rivisto insieme a lei.

05 / L’ESPERIENZA DI CURA

L’esperienza di cura

Maiorca, Zurigo, Londra condividono il modello di assistenza residenziale individuale di THE BALANCE. Una residenza è riservata a un solo cliente, con chef e responsabile personale dedicati. Trattamenti, attività e programma si adattano alle Sue esigenze.



Un luogo privato in cui fermarsi

Spazio personale, coordinamento discreto e un ritmo quotidiano definito dalle esigenze cliniche.

Cura con spazio per recuperare

Gli incontri individuali si alternano a riposo, pasti, movimento e tempo per elaborare l’esperienza.

Sostegno pratico

Un care manager personale aiuta a coordinare gli appuntamenti e le necessità quotidiane.

Immagini del team e della residenza tratte dalla guida alle ammissioni di THE BALANCE. La residenza viene confermata individualmente.

Maiorca

Trattamenti e attività individuali in una residenza riservata a un solo cliente.

Zurigo

Trattamenti e attività individuali in una residenza riservata a un solo cliente.

Londra

Trattamenti e attività individuali in una residenza riservata a un solo cliente.

06 / DALLA VALUTAZIONE ALLA VITA QUOTIDIANA

Dalla valutazione alla vita quotidiana

01

Un colloquio riservato

Il team ammissioni ascolta la sua situazione e spiega la revisione clinica.

02

Valutazione e raccomandazione

Il team considera idoneità, priorità, contesto e piano individuale.

03

Trattamento personalizzato

L’assistenza viene rivista e adattata al cambiamento delle esigenze e delle capacità.

04

Transizione e continuità delle cure

Un passaggio di consegne collega il trattamento alle persone, alle abitudini e al sostegno necessari a casa.

Preparare il rientro a casa

Il PTSD complesso richiede comunemente un lavoro continuativo oltre la permanenza residenziale. Un passaggio di consegne dovrebbe identificare il setting terapeutico, il piano di rischio, la responsabilità per i farmaci, i confini familiari, i probabili fattori scatenanti e i professionisti locali che possono proseguire senza ricominciare bruscamente la formulazione. I progressi possono includere una più ampia gamma di emozioni tollerabili, confini più stabili, minore evitamento guidato dalla vergogna, un ricorso ridotto a strategie di coping dannose, una maggiore capacità di riparare le relazioni e scelte meno condizionate dalla minaccia anticipata.

07 / VALUTARE IL PROSSIMO PASSO

Valutare il prossimo passo

Il disturbo da stress post-traumatico complesso è uguale al PTSD?

Vi sono sovrapposizioni, ma il disturbo da stress post-traumatico complesso include anche difficoltà persistenti nella regolazione emotiva, nel concetto di sé e nelle relazioni. È necessaria una valutazione qualificata, poiché i sistemi diagnostici e le presentazioni cliniche simili variano.

Il disturbo da stress post-traumatico complesso è causato solo da traumi infantili?

No. Può seguire traumi prolungati o ripetuti in diverse fasi della vita, in particolare quando le possibilità di sottrarsi alla situazione o di ricevere supporto erano limitate. Le avversità vissute nell'infanzia possono essere rilevanti, ma non sono presenti in ogni caso.

Il disturbo da stress post-traumatico complesso è uguale a un disturbo di personalità?

No. Alcune caratteristiche possono sovrapporsi e una persona può soddisfare i criteri per più di una condizione. La valutazione dovrebbe evitare sia false equivalenze sia di sostituire automaticamente un'etichetta con un'altra.

Il trattamento richiede di rivivere ogni evento traumatico?

No. La terapia non richiede una ricostruzione completa in ordine cronologico. I contenuti, il metodo e il ritmo dipendono dagli obiettivi, dalla preparazione, dalla sicurezza e dalla formulazione clinica.

Inizi con un colloquio

Parli in riservatezza con il team ammissioni della sua situazione e delle opzioni disponibili. Una richiesta non comporta alcun obbligo di proseguire.

+41 44 500 5111

admissions@thebalance.clinic

Pagina completa della condizione

Se lei o un’altra persona siete in pericolo immediato, rivolgetevi ai servizi di emergenza locali. Non attendete una normale ammissione o un viaggio.

Informazioni generali; l’assistenza individuale segue la valutazione.