

Kathy L. Kain - Stephen J. Terrell

COLTIVARE *la* RESILIENZA

*Un metodo per trattare
i traumi subiti in età precoce*

Il trauma precoce impone un danno sbalorditivo sulla salute fisica, psicologica, emotiva e sociale. Chi lo ha subito fatica a ricevere un trattamento adeguato per i suoi complessi sintomi, che spesso richiedono sia attenzione medica sia una terapia psicologica. Un orientamento somatico può raggiungere e curare il nucleo centrale del trauma evolutivo.

Casa Editrice Astrolabio

Introduzione

Il mondo delle cure per le persone che hanno sofferto di traumi in età precoce sta attraversando una placida rivoluzione. Le teorie relative ai traumi evolutivi stanno lentamente guadagnando una posizione di primo piano nella comunità degli psicoterapeuti, tra i terapeuti del trauma, i neuroscienziati e forse soprattutto tra i pazienti che richiedono aiuto per le problematiche che li accompagnano nella vita. Nel libro esploriamo questo corpo di conoscenze e proponiamo un approccio somatico e orientato al corpo per raggiungere il nucleo centrale del trauma evolutivo e poterlo curare.

Sappiamo da un corpo di ricerche in continua evoluzione che il trauma precoce impone un danno sbalorditivo sulla salute fisica, psicologica, emotiva e sociale. Le vittime di un trauma evolutivo faticano enormemente a ricevere un trattamento che risponda in maniera adeguata ai loro complessi sintomi, spesso al crocevia tra sintomi che richiedono attenzione medica e quelli che richiedono un trattamento psicologico.

Il proposito fondamentale di questo libro è formare chi lavora con il trauma evolutivo, ed esaminare le dinamiche che causano profonde trasformazioni somatiche in chi ha dovuto affrontare difficoltà nelle prime fasi della vita.

Per quanto il trauma si esprima in maniere diverse a seconda delle persone, il suo nucleo caratteristico è uno schiacciante senso di impotenza. Comprendere il trauma evolutivo ci aiuta a informare i pazienti in modo che possano meglio comprendere come quell'impotenza si trasformi nei sintomi che sperimentano. Questa comprensione ci aiuta anche a sostenere meglio i nostri pazienti in modo che provino un maggior senso di efficacia, riconquistino il senso di capacità agente perso nel trauma, sviluppino la resilienza e accedano a una maggiore vitalità.

Nelle nostre rispettive pratiche cliniche e nei nostri insegnamenti congiunti, noi autori del volume, lavoriamo con questa popolazione clinica scarsamente seguita e con i dediti clinici che la sostengono. Steve si occupa di bambini e adulti che hanno affrontato traumi evolutivi, mentre Kathy lavora con una popolazione di adulti che presentano seri sintomi somatici dovuti a traumi precoci. Il nostro obiettivo è quello di migliorare la vita delle persone fornendo una cura che intervenga sugli effetti somatici, così come su quelli psicologici ed emotivi, del trauma evolutivo.

Abbiamo assemblato i pezzi di questo enigma clinico per decenni grazie ai risultati e ai fallimenti ottenuti con migliaia di pazienti. Questo libro fornisce informazioni tratte da diverse discipline, ciascuna delle quali contiene in sé risposte che possono aiutarci a meglio comprendere come il trauma evolutivo impatti sui pazienti. Fra queste aree di pensiero ci sono:

- la teoria dell’attaccamento;
- la teoria polivagale di Porges e altre ricerche neuroscientifiche;
- la ricerca sullo stress traumatico;
- gli interventi somatici per il trauma evolutivo
- le teorie sullo sviluppo del bambino

Grazie ai nostri cinquant’anni di esperienza clinica e didattica, il volume offre un’introduzione e un quadro di riferimento destinato agli operatori della salute mentale e ad altre figure di cura in cerca di strumenti più efficaci per rispondere ai pazienti che abbiano sperimentato nel corpo e nello spirito l’impatto di traumi evolutivi e di difficoltà nell’attaccamento.

Si tratta di un’introduzione a un approccio ricco e compassionevole che unisce il meglio della ricerca attuale sulla fisiologia del trauma e dell’attaccamento in una maniera nuova e profondamente efficace, fornendo un approccio positivo al potenziale di sviluppo della resilienza anche per chi abbia subito i traumi infantili più difficili da superare. Il metodo somatico che abbiamo sviluppato sintetizza modelli, teorie e trattamenti volti a seguire i pazienti alle prese con gli effetti delle loro sfide primarie in tutti gli aspetti del loro processo di guarigione.

Nella comunità della salute mentale il trauma evolutivo viene spesso percepito come il risultato dei maltrattamenti cronici subiti ad opera di una figura di accudimento. Si tratta però di un’interpretazione fin troppo semplicistica. L’influenza complessa del trauma sullo sviluppo è a volte, ma non sempre, legata a una genitorialità fallace; può però essere causata anche da procedure mediche, da difficoltà in epoca neonatale, dal coinvolgimento in eventi spaventosi, e da fallimenti nella genitorialità che non hanno niente a che fare con i maltrattamenti.

La ricerca attuale ci sta fornendo una migliore comprensione del trauma evolutivo, e di pari passo stiamo rivedendo il quadro di ciò che costituisce la resilienza, man mano che le nostre conoscenze a riguardo aumentano. La comprensione della resilienza è stata approfondita, grazie a ricerche più recenti che mostrano come in essa non si riscontrino solo i tratti individuali, ma molti altri fattori, come la famiglia, la comunità e contesti culturali più ampi che influenzano il modo in cui la resilienza si sviluppa o viene ripristinata. Il campo della ricerca sulla resi-

lienza è in rapida espansione, e fornisce nuove informazioni molto utili, ma al contempo mette in questione il modo di definire il concetto stesso di resilienza, e come capire quali siano i fattori che la influenzano direttamente. Per il nostro obiettivo in questo libro, possiamo definire ‘resilienza’ la capacità di ottenere esiti positivi a livello mentale, emotivo, sociale, spirituale, nonostante le avversità.

Sebbene la comprensione della resilienza sia in continua evoluzione, sappiamo che ci sono alcuni fattori protettivi identificabili che sostengono lo sviluppo della resilienza nei bambini, anche in presenza di avversità significative (Shonkoff *et al.*, 2012; Walsh, 2015):

- relazioni adulto bambino di sostegno;
- un senso di autoefficacia e di controllo percepito;
- competenze adattive e capacità di autoregolazione;
- fonti di fede, speranza e tradizioni culturali.

Alcune persone sembrano essere nate con una fortunata predisposizione per la resilienza, ma non è questa predisposizione a costituire l’influenza più potente sullo sviluppo. Il Centro per lo sviluppo del bambino dell’Università di Harvard suggerisce che “il fattore più comune tra i bambini che sviluppano la resilienza è la presenza di almeno una relazione stabile e dedicata con un genitore o un sostituto parentale in grado di fornire sostegno (Center on the Developing Child, 2017).

Sarebbe corretto affermare che ciascuno dei fattori protettivi che promuove la resilienza cresce nel contesto di una relazione. Come vedremo nei primi capitoli, le relazioni genitore-bambino sane sono contraddistinte da un sano sviluppo delle capacità autoregolatrici, oltre che dalla capacità di azione e di controllo percepito. Parte dello scopo formativo di questo libro è aiutare i clinici a comprendere in maniera più specifica quali siano gli elementi in grado di contribuire alla resilienza; come tutte quelle fondamentali relazioni di sostegno possano portare a esiti più positivi.

Di uguale importanza per i clinici è la comprensione di come i traumi evolutivi possano interferire con quei fattori protettivi e avere un impatto negativo sulla resilienza. Le cause del trauma evolutivo sono meno importanti del modo in cui il trauma si manifesta nella vita del paziente. Chi fa parte di questa popolazione spesso è intrappolato in una fisiologia della sopravvivenza. Sviluppa delle strategie di gestione volte a superare l’ansia o i comportamenti sociali percepiti come negativi. Un sentimento cronico di disconnessione o di ‘non appartenenza’ porta gradualmente a mascherare i sintomi per via di un desiderio del tutto umano di ‘trovare il proprio posto’. Tuttavia, al di là delle competenze

che gli individui sviluppano, i sintomi sottesi della loro storia precoce continuano a sussistere. La conseguenza è che molti fra gli adulti e i bambini con cui lavoriamo lottano strenuamente per portare a termine le attività della vita quotidiana.

Sono rimasta in ascolto mentre i genitori, Natalie e Gregg, continuavano a piangere. Erano sconvolti e non sapevano cosa fare. Il figlio adottivo, Mark, che aveva sei anni, era stato ricoverato nell'ospedale psichiatrico della città vicina dove gli erano state somministrate ingenti dosi di farmaci, volti a impedire i suoi continui acting out.

I genitori erano sopraffatti dalla tensione. Soffrivano e si sentivano in colpa. Erano arrabbiati e tristi e allo stesso tempo cercavano di elaborare il lutto. Spiegarono che, secondo lo psichiatra dell'ospedale, il figlio non sarebbe mai riuscito a sopravvivere come adulto autonomo, che avrebbe avuto bisogno di aiuto o comunque di trascorrere la vita adulta in una casa famiglia che gli avrebbe offerto la necessaria supervisione. Lo avevano dimesso consigliando ai genitori di cominciare a mettere da parte i soldi che sarebbero stati necessari per la sua gestione psichiatrica una volta adolescente e adulto.

Mark era stato abbandonato alla nascita e inserito in un orfanotrofio dell'Europa dell'Est fino a quando non era stato adottato. I genitori adottivi erano testimoni del trauma evolutivo del bambino, che era divenuto vittima della propria fisiologia di sopravvivenza, evolutasi in un sistema di iper-reattività che spingeva lui (e tutti noi) ad agire trascurando livelli di cognizione superiori. Per un bambino come Mark, che non aveva ancora ricevuto le necessarie connessioni sociali e la co-regolazione (concetto di cui si discuterà nella *Prima parte*) una regolazione equilibrata era impossibile.

Aveva vissuto una frattura pervasiva dei sistemi evolutivi che avrebbe influenzato tutti gli aspetti della sua vita: mentale, fisico, spirituale ed emotivo. Per consentire alla famiglia di approfittare al massimo del proprio benessere collettivo dovevano essere apportati degli aggiustamenti che permettessero al cervello e ai circuiti neurali di Mark di gestire l'attivazione e di fruire del suo nuovo ambiente amorevole e di sostegno. Parallelamente, Natalie e Gregg dovevano affrontare un nuovo apprendimento, utilizzando buone pratiche per sostenere la propria stabilità e regolazione in modo da fornire al figlio un sostegno migliore.

Questa combinazione di sintomi psicologici e somatici è, sfortunatamente, comune per le persone che hanno vissuto un trauma evolutivo. Molti di coloro che hanno avuto inizi impegnativi riescono poi a vivere in maniera produttiva, ma spesso con sintomi complessi la cui gestione richiede talvolta sforzi epici.

Lavorare con adulti che hanno alle spalle gravi storie di traumi precoci spesso include un processo di 'smistamento' di sintomi complessi e intercorrelati. Questa categoria di pazienti spesso sperimenta quelli che inizialmente sembrano problemi fisici inequivocabili e distinti fra loro: per esempio elevata pressione arteriosa, disturbi autoimmuni, diabete. Ora però sappiamo che può essere il trauma evolutivo a innescare questi sintomi somatici e queste patologie. Effettivamente i traumi precoci possono attivare delle predisposizioni genetiche verso determinate malattie, apparentemente 'accendendole'; possono alterare la dimensione del cervello in via di sviluppo, possono fare in modo che il sistema immunitario crei uno stato di infiammazione cronica; possono contribuire a un ampio spettro di disturbi sia fisici sia psicologici (Ellason, Ross e Fuchs, 1996; Felitti *et al.*, 1998; Perry 2004a, 2006).

Nella nostra esperienza il trattamento più efficace è quello che affronta le ferite create dal trauma precoce a tutti i livelli. Siamo convinti che le risposte somatiche debbano far parte del progetto terapeutico, per essere certi di gestire in maniera efficace e risolvere i traumi evolutivi. Le realtà cliniche che abbiamo sperimentato negli ultimi decenni sono state illuminate, contestualizzate e più profondamente comprese grazie agli importanti sforzi di John Bowlby, Mary (Salter) Ainsworth, Bruce Perry, Peter Levine, Bessel van der Kolk e altri, in particolare i contributi teorici di Stephen Porges sul sistema polivagale, discussi nel quarto capitolo e l'ampia ricerca di salute pubblica basata sullo studio ACE (Adverse Childhood Experiences), che costituisce le fondamenta di tutto il nostro lavoro e che viene descritta nel sesto capitolo. Lo studio ACE, che ha messo in relazione il trauma infantile precoce con il successivo sviluppo di diversi tipi di malattie e disturbi, unitamente all'abbondanza di ricerche che continuano a emergere dalle sue conclusioni, conferma quanto possa essere devastante un trauma che si verifica in età precoce. Questo studio sottolinea anche l'importanza di non separare i sintomi somatici e fisiologici di un paziente dai suoi conflitti psicologici.

La sintesi di diverse aree di studio e ricerca proposta da questo libro è avvenuta in parte attraverso un semplice apprendimento per tentativi nel lavoro con migliaia di pazienti i cui sintomi richiedevano

interventi creativi che andassero oltre le nostre conoscenze acquisite. La nostra volontà di imparare e la volontà dei pazienti di sperimentare con noi hanno permesso il ricco viaggio di esplorazione e scoperta che ha portato alla luce maniere più efficaci di lavorare con il trauma evolutivo.

L'esito è una sintesi ricca e tuttora in aggiornamento che ha portato validi risultati. Grazie a interventi somatici fondati sulla saggezza dell'attaccamento e su conoscenze innovative riguardo alla fisiologia della sopravvivenza e alla fisiologia dello stress traumatico, abbiamo assistito a miglioramenti incoraggianti quando non eclatanti nei nostri pazienti. Questa miscela di conoscenza e di approcci ha significativamente migliorato la vita di tante persone, un sistema nervoso e un sistema familiare alla volta.

STRUTTURA DEL LIBRO

I capitoli di questo libro riprendono la struttura di base utilizzata nel trattamento del trauma evolutivo. Man mano che continuerete a leggere il volume attraverserete le due parti pensate per fornire le conoscenze necessarie a lavorare in maniera efficace con il trauma evolutivo da una prospettiva somatica.

La *Prima parte*, "Comprendere il trauma evolutivo", fornisce un orientamento sul modo in cui si sviluppano le fondamenta di un sano funzionamento e di una sana regolazione quando tutto procede per il meglio, e illustra come e perché il funzionamento può andare incontro a problemi nel corso dello stress del trauma evolutivo.

Nella *Seconda parte*, "Regolazione e resilienza", presentiamo informazioni che possano aiutare il clinico a comprendere la miriade di segni e sintomi che indicano come un trauma evolutivo irrisolto stia influenzando la capacità del paziente di trasformarsi e migliorare. Forniamo anche una panoramica per aiutare i clinici a capire in che modo il lavoro con il trauma evolutivo sia differente dal lavoro con altre forme di trauma, e illustriamo ciò che i clinici hanno bisogno di comprendere e di tenere in considerazione negli interventi con i loro pazienti.

Prima parte

Comprendere il trauma evolutivo: un inizio sano e cosa può andare storto

L'incolumità e la sicurezza sono le fondamenta della resilienza e costituiscono l'elemento chiave per sostenere la capacità di autoregolazione. Il materiale presentato nella *Prima parte* ha lo scopo di ampliare la comprensione del clinico rispetto allo sviluppo sano e a come esso aiuti la formazione di sani modelli di attaccamento; come lo sviluppo sano fornisca le fondamenta per le capacità fisiologiche necessarie a percepire in maniera accurata un senso di sicurezza e connessione, e anche come lo sviluppo sano costruisca la capacità di una efficace autocomunicazione. Forniremo anche informazioni sui modi in cui il trauma evolutivo possa impattare su questo primo sviluppo e creare in esso delle fratture.

Indice

<i>Prefazione</i>	pag.	7
<i>Introduzione</i>	»	9

Prima parte

Comprendere il trauma evolutivo: un inizio sano e cosa può andare storto

1. Le pietre miliari dello sviluppo relazionale	»	17
2. Sapere quando siamo al sicuro	»	32
3. Quando le cose non vanno per il verso giusto	»	48
4. Le piattaforme neurali per la regolazione e la connessione	»	72
5. Gli effetti collaterali del trauma evolutivo	»	86

Seconda parte

Regolazione e resilienza: riconoscere e riparare il trauma evolutivo

6. Ripercussioni delle esperienze infantili avverse	»	111
7. La finestra di tolleranza e la falsa finestra	»	133
8. La mappa del trauma: la narrazione del trauma evolutivo	»	162
9. Il bisogno di una nuova mappa: regolazione, regolazione, regolazione	»	193
10. Il ruolo del contatto nel primo sviluppo	»	211
11. Strategie e percorsi	»	226

<i>Ringraziamenti</i>	»	251
<i>Bibliografia</i>	»	254
<i>Indice analitico</i>	»	263

KATHY L. KAIN
STEPHEN J. TERRELL

COLTIVARE LA RESILIENZA

*Un metodo per trattare
i traumi subiti in età precoce*

Rispondere ai pazienti che abbiano sperimentato, nel corpo e nello spirito, l'impatto di traumi evolutivi e di difficoltà nell'attaccamento è una sfida complessa. Per affrontarla gli autori propongono un quadro di riferimento destinato agli operatori della salute mentale e ad altre figure di cura in cerca di strumenti ancor più adeguati per gestire con consapevolezza le questioni che il trauma in età precoce presenta. Si tratta di un metodo ricco di spunti e profondamente orientato al paziente, che unisce gli sviluppi più importanti della ricerca attuale sulla fisiologia del trauma e sull'attaccamento in una maniera nuova ed efficace, favorendo il potenziale di sviluppo della resilienza anche per chi abbia subito i traumi infantili più difficili da superare. Il metodo somatico qui sviluppato sintetizza modelli, teorie e trattamenti volti a seguire i pazienti alle prese con gli effetti delle loro sfide primarie in tutti gli aspetti del processo di guarigione. Gli autori basano la loro ricerca su diverse discipline, ciascuna delle quali contiene in sé risposte che aiutano a capire l'impatto del trauma evolutivo sui pazienti: dalla teoria dell'attaccamento alla teoria polivagale di Porges e ad altre ricerche neuroscientifiche, per esempio quelle sullo stress traumatico, fino agli interventi somatici pensati per affrontare il trauma evolutivo.

Il trauma si esprime in modo diverso a seconda delle persone, ma il suo nucleo caratteristico è uno schiacciante senso di impotenza. Comprendere il trauma evolutivo permette di fornire al paziente gli strumenti utili a capire come quell'impotenza si trasformi nei sintomi che sperimenta, lo aiuta a recuperare il senso di efficacia e di capacità agente che il trauma gli ha sottratto, consentendogli di sviluppare la resilienza e di accedere quindi a una maggiore vitalità.

* * *

KATHY L. KAIN si occupa di terapia somatica e di trauma. Formatrice del modello di risoluzione del trauma Somatic Experiencing[®], si è specializzata nell'integrazione del contatto nella pratica psicoterapeutica e negli orientamenti somatici per lavorare sui traumi complessi. Ha fondato un corso per terapeuti dedicato alla fisiologia dello stress traumatico. Vive a Portland, in Oregon.

STEPHEN J. TERRELL, è un esperto di trauma evolutivo e di adozioni. Ha fondato l'Austin Attachment and Counseling Center e lavora con individui e famiglie vittime di trauma. Counselor abilitato, nel suo percorso di formazione ha lavorato con il Somatic Experiencing[®] e l'EMDR. È padre adottivo di due ragazzi e vive a Pflugerville, in Texas.