Che cosa è il trauma? La prospettiva clinica sul trauma e i suoi effetti

Zlatina Kostova, PhD

Director of Training

Child Trauma Training Center

Department of Psychiatry

University of Massachusetts Medical School

Child Trauma Training Center

Formazione diffusa sul tema del trauma e sulla risposta al trauma in tutti i gruppi professionali

Creazione di un sistema di riferimento centralizzato, LINK-KID

Disseminazione di Trauma-Focused Cognitive-Behavioral Therapy

FORMARE

CONNETTERE

CURARE

NCTSN

The National Center
for Traumatic Stress Management

ABOUT NCTSN

RESEARCH AND EVALUATION

CLINICAL SERVICES

COMMUNITY

Agenda

-
- Minorenni stranieri
 - Trauma e l'impatto sullo sviluppo
 - Funzionamento adattivo dei bambini traumatizzati
 - Resilienza
 - Strategie pratiche

Minorenni stranieri: tipologie

- **Minorenni Stranieri Non Accompagnati (MSNA)**
 - straniero (cittadino di stati non appartenenti all'UE e apolide), di età inferiore ai diciotto, nel territorio nazionale, privo di assistenza e rappresentanza legale
- **Minorenni Temporaneamente Accolti**
 - entrati in Italia nell'ambito di programmi solidaristici di accoglienza temporanea promossi da enti, associazioni o famiglie, oppure il minore seguito da uno o più adulti con funzioni di sostegno, guida e accompagnamento
- **Minorenni Accompagnati: affidato con provvedimento formale a parenti entro il terzo grado regolarmente soggiornanti**

Essere un minorenne straniero è un trauma?

Esperienze di sradicamento

Culturale, affettivo, sociale

Eta' precoce

Assenza di legami e riferimenti
in terra d'immigrazione

Partenze forzate

Esperienze pre-migratorie

Violenze

Poverta'

Perdite violente di genitori

Sfruttamento/abusi

Esperienze post-migratorie

Situazioni familiari
problematiche

Mancanza di caregiver stabili

Schock culturale

Discriminazione

Cambiamenti abitudini

Minori con mandato familiare

Che cosa è un trauma?

L'esperienza di una minaccia reale o percepita per la vita o l'integrità fisica propria

IO

per la vita o l'integrità fisica di un proprio caro

EU

Questo causa un senso di terrore, orrore, impotenza e paura soverchiante

**Il trauma è un esperienza, non un
“disturbo”**

Noi impariamo dalle nostre esperienze

Il sistema di allarme interno

**Se la minaccia viene rimossa,
tutto torna alla normalità**

**Il cervello rilascia sostanze
chimiche che aiutano il corpo a
rispondere alla minaccia (lotta,
fuga, congelamento)**

Quello che vediamo

Trauma: categorie

- Maltrattamento di minori:
 - Abuso fisico
 - Abuso sessuale
 - Abuso psicologico o emotivo
 - Trascuratezze/abbandono
- Violenza domestica
- Immigrazione
- Violenza comunitaria/grandi emergenze
- Terrorismo/Guerra
- Incidenti (automobilistici, aerei)
- Disastri naturali
- Traumi di origine medica
- Parenti che usano delle sostanze o che hanno condizioni mentali
- Lutto/perdita e dolore traumatico
 - Suicidio
 - Omicidio
- Trauma sistemico (per es., razzismo, oppressione storica)
- Pandemia di COVID-19

Trauma complesso

Autoregolazione

Trauma: sintomi

- Problemi compresi nell'acronimo **"CRAFTS"**
 - **C**ognitivi (attenzione, concentrazione, pensieri negative)
 - **R**elazionali (problemi familiari, interruzioni nell'attaccamento, relazioni intime)
 - **A**ffettivi (depressione, ansia)
 - **F**amiliari (l'interruzione del sistema familiare)
 - **T**raumatici (comportamenti ripetitivi)
 - **S**omatici (problemi di sonno, mal di testa, etc.)

Il comportamento risponde a un bisogno

FISIOLOGICO

Accumulare cibo, rubare,
attaccamento intenso
all'oggetto

EMOTIVO

Mentire, comportamento
sessualizzato, passaggi all'atto
volti a ottenere attenzione

Funzionamento adattivo dei bambini traumatizzati

Carenza di attenzione / incapacità di rispondere alle necessità di base

Portano a

Appagamento dei bisogni: manipolazioni, ricerca di attenzioni, comportamenti sessualizzati ecc.

Troppi pericoli / difetto di sicurezza

Portano a

Evitamento del pericolo / ricerca di sicurezza: uso di droghe, ritiro, comportamenti aggressivi, autolesionismo ecc.

Strategie pratiche: Che cosa possiamo fare?

Che cosa determina come i bambini rispondono a dei traumi?

**FATTORI DI
RISCHIO**

**FATTORI
PROTETTIVI**

Dente di leone vs Orchidea: la sensibilità biologica al contesto

Resilienza

La resilienza è un processo dinamico di adattamento positivo nonostante le avversità

Per i bambini, i percorsi di resilienza sono radicati nel:

- Avere delle relazioni **sicure, stabili e affettive** che sono continue nel tempo (attaccamento)
- Creare un **contesto di crescita** che avviene attraverso il gioco, l'esplorazione e l'esposizione a una varietà di opportunità e attività di acquisizione di **capacità/competenze/conoscenze**

Promuovere la resilienza

Sicurezza

Connessione

Regolazione

Sicurezza

Sicurezza fisica vs Sicurezza psicologica

Contenitore emotivo

Riflettere

- Fermarsi, respirare, guardare e osservare attivamente
- Ignorare il comportamento negativo, concentrarsi su affetti/sentimenti
- Provare a dare un nome allo stato d'animo e condividerlo: "Sembra che tu sia molto frustrato / che la tua tensione sia molto alta".
- Dare parole ai sentimenti: insegnare le parole per descrivere i propri sentimenti (arrabbiato, triste, spaventato)

Convalidare

- Obiettivo: dichiarare la validità dell'esperienza del bambino
- La percezione è realtà
- Convalidare non significa accettare il comportamento
- "Si capisce che tu sia turbato: ti trovi in un posto nuovo e questo può essere davvero difficile"

Normalizzare

- Normalizzare la risposta
- Dire a un bambino che ciò che prova è comprensibile = ridurre la vergogna
- "Penso che chiunque sarebbe turbato se vedesse che nessuno è interessato a ciò che dice"
- "So che in questo momento molti bambini stanno faticando ad accettare le regole del distanziamento sociale"

ESSERE CURIOSI, NON FURIOSI

NON SI TRATTA DI TE!

I COMPORTAMENTI [DI SOLITO] HANNO UN SENSO

- Qual è la funzione di questo comportamento?
- Che cosa lo ha innescato?
- Quali sono le emozioni?
- Quali sono i pensieri?
- Come ti senti?

Guardare sotto la superficie

CAMBARE PROSPETTIVA

Che cos'hai
che non va?

Che cosa ti
è capitato?

Connessione

VEDERE ATTRAVERSO LENTI SCURE

LA VALIGIA INVISIBILE

Non va bene essere vulnerabili

Sono stupido

Gli adulti non mantengono mai le loro promesse

Gli altri mi faranno del male

Nessuno mi ama

Gli adulti dicono balle!

Sono una brutta persona

È tutta colpa mia

Rimettere in carreggiata lo sviluppo

SICURO

CAPACE

**DEGNO
DI
AMORE**

Coinvolgere il caregiver

- Affinché il bambino si sappia regolare, devo saperlo fare anche il genitore.
- Il caregiver è il principale agente di cambiamento.
- Il caregiver è la figura a cui il bambino si rivolge e su cui fa affidamento quando è in difficoltà.
- La relazione con la figura di attaccamento influisce sulla risposta al trauma.
- Spesso, la risposta del caregiver al trauma influenza il modo in cui il bambino percepisce il trauma.

Le 3 R

Rassicurazione

Routine

Regolazione

Rassicurazione

I bambini hanno bisogno di sapere che sono al sicuro e che gli adulti sono al sicuro. Attaccamento e connessione sociale attraverso una **disponibilità affidabile e compassionevole**

Routine

- Il trauma è spesso associato al **caos** e alla **perdita di controllo**; la prevedibilità contribuisce a ricostituire un senso di sicurezza.
- Quando i bambini si sentono **sicuri**, riescono a spostare la loro energia dalla sopravvivenza a uno sviluppo sano.
- La ripetizione è importante per l'**apprendimento di abilità** nei bambini. I bambini notano le routine più in loro assenza che in loro presenza.
- Le routine e i riti familiari possono dare un **senso di appartenenza**.

Regolazione

Regolazione emotiva

Identificare

Modulare

La finestra della tolleranza

Down-regulation
(mindfulness,
imagery, music,
etc.)

Up-regulation
(movement,
physical exercise,
grounding, etc.)

REVIEW ARTICLE

Check for updates

Mindfulness-Based Interventions for Adolescents with Mental Health Conditions: A Systematic Review of the Research Literature

Shelise Bessard¹ · Jennifer Lewis² · Holly Leachman³ · Thomas J. Peters⁴

Respirazione con la pancia

Sesamestreet.org

5 oggetti viola che
vedi

4 sapori che senti

3 sensazioni nel
corpo

2 suoni che senti

1 odore che
percepisci

Regolazione verso "l'alto"

- Camminare, correre
- Giocare a basket/sport
- 10 salti mortali
- 10 flessioni
- Ballare
- Spingere contro un muro/porta
- Tenere un plank

Movimento

- Sensoriale
- Mentale
- Tenere dei cubetti di ghiaccio
- Tenere un'arancia congelata
- Odore (oli essenziali, creme, ecc.)
- Palline di stress

Grounding

Regolazione verso il “basso”

- Mindfulness
- Respirazione diaframmatica
- Body scan
- Tecniche immaginative
- Yoga
- Suonare uno strumento

Rilassamento

- Palline di stress
- Stimolazione sensoriale
 - Tattile
 - Odore
 - Pressione
- Colorare, scrivere un diario
- Giochi e attività mentali
- Musica

Grounding

- **Aggressione**
- **Rabbia**
- **Iperattività**
- **Impulsività**
- **Ansia/panico**
- **Sopraffazione/p
erdita di
controllo**

+10
+9
+8
+7
+6
+5
+4
+3
+2
+1
0
-1

Conclusioni

Il modo in cui un bambino risponde ad un trauma dipende da fattori a rischio e da fattori protettivi

La resilienza è un processo dinamico di “natura” e “nutrimento”

Figure di sostegno + molteplici opportunita' per sviluppare capacita' = RESILIENZA

Possiamo aiutare e cambiare il destino ai bambini più a rischio e più vulnerabili

Risorse

- **National Child Stress Traumatic Network:** www.nctsn.org
- Garner, A., Yogman, M., & COMMITTEE ON PSYCHOSOCIAL ASPECTS OF CHILD AND FAMILY HEALTH. (2021). Preventing childhood toxic stress: partnering with families and communities to promote relational health. *Pediatrics*, 148(2).
- **Trauma Focused Cognitive Behavioral Therapy:** <https://tfcbt.org>
- **Complex trauma:** Cook, A., Spinazzola, J., Ford, J., Lanktree, C., Blaustein, M., Cloitre, M., & Van der Kolk, B. (2005). Complex trauma. *Psychiatric annals*, 35(5), 390-398.
- **Biological sensitivity to context:** Ellis, B. J., & Boyce, W. T. (2008). Biological sensitivity to context. *Current directions in psychological science*, 17(3), 183-187.
- **Resilience:** Masten, A. S., & Reed, M. G. J. (2002). Resilience in development. *Handbook of positive psychology*, 74, 88.

Risorse

- Resource Parents Curriculum:
<https://learn.nctsn.org/course/view.php?id=454§ion=0>
- **Reassurance, Routine, Regulation:** Forkey, H. C., & Griffin, P. J. L. (2021). Childhood Trauma and Resilience: A Practical Guide.
- **The window of tolerance:** Ogden, P., Minton, K., & Pain, C. (2006). Window of Tolerance: Capacity for Modulating Arousal. *Trauma and the Body*, 26-40.
- **Mindfulness Based Cognitive therapy for children:** Semple, R. J., & Lee, J. (2014). Mindfulness-based cognitive therapy for children. In *Mindfulness-based treatment approaches*(pp. 161-188). Academic Press.
- <https://sesamestreetincommunities.org>

Grazie!!

Zlatina L. Kostova, PhD

Direttrice della Formazione

Child Trauma Training Center

Department of Psychiatry

University of Massachusetts Medical

School

Zlatina.Kostova@umassmed.edu

Zlatina.Kostova@umassmed.edu

kostova.zlatina@gmail.com

www.linkedin.com/in/DrZlatina-Kostova

[@Zlatina.kostova](https://twitter.com/Zlatina.kostova)

[@Zlatina Kostova](https://www.facebook.com/Zlatina.Kostova)