

ELENA SIMONETTA

(a cura di)

CRISTALLI INFRANTI

Esiti del trauma in età evolutiva

Collana **Psiche e dintorni**

diretta da *Francesca Mamo* e *Loredana Petrone*



Alpes Italia srl – Via Gatteschi 23 – 00162 Roma
tel. 06-39738315 – e-mail: info@alpesitalia.it – www.alpesitalia.it

© Copyright

Alpes Italia srl – Via Gatteschi, 23 – 00162 Roma, tel./fax 06-39738315

I edizione, 2024

ELENA SIMONETTA, Psicologa, psicoterapeuta, psicotraumatologa, psicomotricista neurofunzionale. Supervisore EMDR e supervisore Sensorimotor Therapy. Socia fondatrice di AISTED (Associazione Italiana per lo Studio del Trauma e della Dissociazione), di cui ha fatto parte del primo Consiglio Direttivo. Socia ordinaria della European Society for Trauma and Dissociation (ESTD). Esperta nelle tecniche di lavoro con la dissociazione post-traumatica, ha scritto numerosi libri riguardanti il corpo e il movimento come risorse per la persona. Si occupa da molti anni di DSA. Ha messo a punto il protocollo EMDP per lavorare direttamente con le parti dissociative. In ambito professionale lavora a Milano con bambini, adolescenti e adulti traumatizzati.

Copertina: *Tenere radici* di Reggio Egle.

TUTTI I DIRITTI RISERVATI

Tutti i diritti letterari e artistici sono riservati.

È vietata qualsiasi riproduzione, anche parziale, di quest'opera.

Qualsiasi copia o riproduzione effettuata con qualsiasi procedimento (fotocopia, fotografia, microfilm, nastro magnetico, disco o altro) costituisce una contraffazione passibile delle pene previste dalla Legge 22 aprile 1941 n. 633 e successive modifiche sulla tutela dei diritti d'autore.

Indice

AUTORI CAPITOLI	V
PRESENTAZIONE	VII

PARTE PRIMA

CHE COSA INTENDIAMO PER DISSOCIAZIONE STRUTTURALE POST-TRAUMATICA

1. Dissociazione e dinamiche dissociative: riflessioni epistemologiche, psicopatologiche e nosografiche (<i>Calini</i>)	3
2. Bambini “cattivi” o bambini dissociativi: la sintomatologia degli esiti traumatici in età evolutiva (<i>Simonetta</i>)	25

PARTE SECONDA

LE CONSEGUENZE DEGLI ESITI TRAUMATICI COMPLESSI NELL'INGAGGIO SOCIALE

3. Epigenetica e Disturbi di apprendimento (<i>Simonetta</i>)	49
4. Vergogna: l'emozione che impedisce l'apprendimento (<i>Simonetta</i>)	67
5. Esiti del trauma a scuola (<i>Frescot</i>)	81
6. Tourette e Trauma (<i>Neri</i>)	97
7. Trauma o Autismo? L'importanza della diagnosi differenziale (<i>Beatrice, Martignoni</i>)	109

PARTE TERZA

CHE COSA SI PUÒ FARE PER RESTITUIRE AL CRISTALLO LA SUA UNITÀ

8. Le psicoterapie di aiuto alla dissociazione in età evolutiva: EMDP (<i>Simonetta</i>)	137
9. Le strategie psicomotorie neurofunzionali quali risorse per la persona nell'ingaggio sociale (<i>Simonetta</i>)	153
10. Riconoscere il trauma dall'Esame del Movimento (<i>Simonetta</i>)	183
11. Protocollo Motoesteso: terapia motorio-somato-sensoriale quale risorsa per gli esiti traumatici (<i>Simonetta</i>)	195
12. Motoesteso per il trauma (<i>Simonetta, Martignoni</i>)	219

Autori Capitoli

Elena Simonetta

Psicologa, psicoterapeuta, psicotraumatologa, psicomotricista neurofunzionale. Supervisore EMDR e supervisore Sensorimotor Therapy. Socia fondatrice di AISTED (Associazione Italiana per lo Studio del Trauma e della Dissociazione), di cui ha fatto parte del primo Consiglio Direttivo. Socia ordinaria della European Society for Trauma and Dissociation (ESTD). Esperta nelle tecniche di lavoro con la dissociazione post-traumatica, ha scritto numerosi libri riguardanti il corpo e il movimento come risorse per la persona. Si occupa da molti anni di DSA. Ha messo a punto il protocollo EMDP per lavorare direttamente con le parti dissociative. In ambito professionale lavora a Milano con bambini, adolescenti e adulti traumatizzati.

Paolo Calini

Psichiatra, psicoterapeuta, esperto di psicotraumatologia. Si è sempre occupato di tematiche relative al trauma psichico, alla dissociazione, alla psicosi e alla psicopatologia fenomenologica. Lunga esperienza come supervisore e docente in vari corsi per diverse tipologie di utenza, prevalentemente, ma non solo, sui temi della psicotraumatologia. Socio fondatore di AISTED (Associazione Italiana per lo Studio del Trauma e della Dissociazione), socio ordinario della European Society for Trauma and Dissociation (ESTD) e socio ordinario della Società Italiana per la Psicopatologia Fenomenologica. Lavora come psichiatra e psicoterapeuta privatamente a Milano e a Torino.

Roberta Frescot

Osicologa clinica, psicoterapeuta familiare sistemico-relazione e psicotraumatologa dell'età evolutiva. Vicepresidente dell'Associazione Aisted (Associazione italiana per lo studio del trauma e della dissociazione) e referente per la stessa del Gruppo infanzia e Adolescenza. Terapeuta EMDR, DBR, Clinical EFT ed esperta in Terapia Sensomotoria e altri approcci corporei di che integrano modalità bottom-up e top-down. Esperta in Terapia Diadica Evolutiva, Terapia dell'integrazione sensoriale e terapeuta abilitata COS-P e facilitator CONNECT GROUP.

Stefania Martignoni

Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva, psicomotricista neurofunzionale, dott.ssa in Scienze e tecniche delle attività motorie preventive e adattate. Ideatrice del Modello IF-I insieme alle dott.sse Beatrice e Croci. Nella mia pratica quotidiana collaboro con la dott.ssa Simona Beatrice nella presa in carico integrata di persone con funzionamento autistico e di bambini e adolescenti traumatizzati.

CRISTALLI INFRANTI

Applico la psicomotricità neurofunzionale nelle scuole dell'infanzia del territorio alessandrino; formatrice e tutor presso Associazione PSINE.

Simona Beatrice

Psicologa psicoterapeuta, formazione in Psicodramma in Terapia Sensomotoria. Ideatrice del Modello IF-I insieme alle dott.sse Martignoni e Croci, fondatrice di LIA (Laboratorio Interventi Autismo) insieme alla dott.ssa Croci. Da anni lavoro nella presa in carico di persone con autistiche di diverse età e severità di funzionamento; collaboro con la dott.ssa Martignoni nella presa in carico integrata di bambini e adolescenti traumatizzati e parent training alle famiglie.

Diomira Neri

Psicologa-Psicoterapeuta. Lavora con bambini, adolescenti e adulti in ambito pubblico e privato. Formata in EMDR, Psicoterapia sensomotoria, IFS e DBR. Perfezionata in Psicoterapia psicodinamica dell'infanzia e dell'adolescenza, Psicoterapia cognitivo-comportamentale dell'età evolutiva e Management Sanitario. È stata Docente di "Psicologia Clinica" presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Siena.

Vincitrice del Best Poster: "EMDR for Tourette"- EMDR UK Association Conference (York, 2024).

Presentazione

Questo libro introduce, approfondisce e sistematizza il tema del trauma alla luce degli studi della comunità scientifica, aiutando il lettore a riflettere sulla complessità del tema e sulle possibili strade da intraprendere per la sua cura. Partendo dai comportamenti del bambino, spesso etichettati come “sbagliati, oppositivi, inadeguati”, e dal concetto diagnostico di dissociazione, gli autori analizzano progressivamente la valenza e gli effetti delle relazioni che si instaurano nel contesto ambientale e culturale in cui viviamo.

Sono passati molti anni dagli studi di René Spitz (1945), che dimostrò come nessuna mente si formi da sola. La crescita neurobiologica, affettiva e sociale implica almeno due cervelli e due corpi in relazione (Allan Schore). Implicitamente, costruiamo la percezione dell'altro fin dal momento in cui apprendiamo la notizia di aspettare un bambino, creando “memorie” (Lyons-Ruth 1998).

Le esperienze precoci sfavorevoli, come il neglect, sono “sottili esperienze quotidiane” che rimangono in un sottofondo culturale e familiare, come la mancanza di riconoscimento, le risposte inadeguate alle emozioni dell'altro e possono dare origine ai traumi dell'attaccamento. Le teorie dell'attaccamento, che sottolineano la ricerca di un rifugio sicuro nelle figure più vicine al bambino, dimostrano come uno sviluppo mentale “sano” richieda un attaccamento sufficientemente sicuro.

Quando si accumulano esperienze avverse gravi che mettono in pericolo la vita del bambino e il legame di attaccamento con le figure significative è disorganizzato, possono insorgere effetti dissociativi nella psiche del bambino. “Il bambino con un attaccamento carente ha gap e deficit di sviluppo che non si modificano spontaneamente. Egli percepisce abuso e rifiuto anche quando non ci sono. Pensa e si aspetta il peggio dalle figure di riferimento e da sé stesso. Non sa come rilassarsi con i genitori, come essere contento, come avere fiducia. Il piacere reciproco è sostituito dall'oppositività e dall'isolamento” (Hughes 2004). Essendo animali sociali, necessitiamo di esperienze di rifugio quando il nostro sistema nervoso è ancora fragile. L'esposizione ad eventi insoliti o anormali durante periodi di vita delicati può generare reazioni che costituiscono strategie adattive in risposta all'ambiente culturale e relazionale in cui siamo immersi.

Partendo dallo studio dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento, l'autrice ipotizza che abbiano un'origine epigenetica. Mostra come il trauma abbia effetti sul cervello immaturo e come questi influenzino il sistema neurobiologico. Dalle esperienze nel contesto scolastico, all'approfondimento delle correlazioni tra trauma e Sindrome di Tourette e alla differenziazione tra Autismo e trauma, risulta fondamentale trasmettere ai clinici e ai professionisti dell'età evolutiva una cultura Trauma-Informed per ri-leggere i sintomi e differenziare l'approccio terapeutico.

Data la complessità dei pazienti con PTSD Complesso, l'autrice propone diversi strumenti terapeutici, incluso un "nuovo protocollo con l'utilizzo dell'EMDR, EMDP, per interagire direttamente con la Personalità Emotiva dissociativa (EP), con la mediazione della Personalità Apparentemente Normale (ANP), ma senza lavorare con il Sé adulto" (Elena Simonetta). Integra anche il lavoro psicomotorio e del movimento nel trauma, ideando il "Protocollo Motoesteso, un approccio terapeutico bottom-up volto a stimolare il sistema nervoso autonomo e centrale per permettere alla persona di ampliare la sua attivazione autonoma in ingaggio sociale e fare esperienze corporee che producano un senso di efficacia e maggiore conoscenza di sé" (Elena Simonetta).

Il trauma relazionale, quando presente nell'età evolutiva, interrompe il processo di sviluppo neuro-affettivo dei circuiti di connessione reciproca, rendendo minacciosa la vicinanza con l'altro. Uno degli obiettivi delle terapie che si concentrano sugli effetti del trauma è invertire questa tendenza, promuovendo la co-regolazione anche attraverso la relazione terapeutica tra il professionista e il bambino/genitore. Come esseri umani, necessitiamo dello sguardo dell'altro per esistere. Secondo Bruce Perry, "riconoscere il potere delle relazioni e dei segnali relazionali è fondamentale per un lavoro terapeutico efficace, per una genitorialità, accudimento e insegnamento efficaci, e per qualunque altra impresa umana" (Perry & Szalavitz 2006).

Questo libro riflette l'interesse e la curiosità dei clinici verso l'ambiente, gli stili relazionali, la cultura, il corpo e la vulnerabilità costitutiva del soggetto, risignificando le strategie che il cervello mette in atto per sopravvivere. È un contributo prezioso per la cassetta degli attrezzi del terapeuta, permettendo di integrare i pezzi di un "cristallo" spezzato, persi o confusi. Ridà la dignità di esistere come esseri viventi.

Noemi Dominici