



Core Curriculum on Childhood Trauma

I 12 concetti fondamentali



**Concetti per la comprensione delle risposte
di stress traumatico nei bambini e nelle
famiglie**

NCTSN



The National Child
Traumatic Stress Network

I 12 concetti fondamentali per la comprensione delle risposte di stress traumatico nell'infanzia

1. Le esperienze traumatiche sono intrinsecamente complesse.

- Ogni evento traumatico, anche se relativamente circoscritto, è costituito da diversi momenti traumatici. In questi momenti possono esserci pericoli diretti per la vita, violenze fisiche (*physical violation*) e visione di scene con lesioni più o meno gravi o decessi.
- I bambini esposti ai traumi sperimentano una serie di reazioni soggettive a questi diversi momenti, tra cui cambiamenti emotivi e a livello di pensieri e risposte fisiologiche, oltre a preoccupazioni per la sicurezza di altre persone.
- Nei vari momenti, i bambini possono prendere in considerazione una gamma di possibili azioni protettive, che solo in alcuni casi vengono tradotte in azioni concrete o potrebbero esserlo. I pensieri e le azioni (o l'inazione) dei bambini possono generare in loro sentimenti conflittuali lì per lì e senso di confusione, colpa, rimpianto e/o rabbia in seguito.
- La natura delle reazioni via via mostrate dal bambino dipende ampiamente dalle sue esperienze precedenti e dal suo livello di sviluppo. Gli eventi (benefici e avversi) che si verificano in seguito all'evento traumatico introducono ulteriori livelli di complessità.
- Spesso il grado di complessità aumenta nei casi di esposizione a traumi multipla o ricorrente, e nei casi in cui il *caregiver* primario sia un perpetratore del trauma.

2. Il trauma avviene all'interno di un contesto più ampio che comprende le caratteristiche personali, le esperienze di vita e le circostanze attuali del bambino.

- Il trauma infantile avviene nel contesto dell'ampia ecologia di vita del bambino, che comprende fattori intrinseci ed estrinseci.
- I fattori *intrinseci* comprendono il temperamento, l'eventuale esposizione a traumi precedenti e l'anamnesi psicopatologica. Quelli *estrinseci* riguardano l'ambiente circostante nei suoi aspetti fisici, familiari, comunitari e culturali.
- I fattori intrinseci ed estrinseci influiscono sul modo in cui gli eventi traumatici vengono esperiti e valutati, sulle aspettative riguardanti il pericolo, la protezione e la sicurezza, e sul corso dell'adattamento post-traumatico.
- Fattori intrinseci come la storia delle perdite già subite dal bambino, e fattori estrinseci come la situazione di povertà in cui egli si trova, per esempio, possono agire da elementi di vulnerabilità, esacerbando gli effetti avversi del trauma sull'adattamento infantile.

3. Spesso, in seguito agli eventi traumatici, nella vita quotidiana dei bambini affiorano avversità secondarie, cambiamenti di vita e stimoli che rievocano angosciosamente i traumi.

- Spesso gli eventi traumatici producono avversità secondarie, come separazioni familiari, difficoltà finanziarie, trasferimenti presso un'abitazione o una scuola nuova, forme di stigmatizzazione sociale, necessità di cure mediche e/o percorsi riabilitativi e azioni legali.
- La cascata di cambiamenti prodotti dal trauma e dalla perdita può mettere a dura prova le risorse di coping del bambino, della famiglia e della comunità in generale.
- Queste avversità e questi cambiamenti di vita possono essere a loro volta delle fonti di sofferenza e possono ostacolare l'adattamento e la ripresa. L'esposizione agli stimoli soggettivamente associati ai traumi e alle perdite subite può costituire un'ulteriore fonte di disagio.
- Le avversità secondarie e gli stimoli soggettivamente associati ai traumi e alle perdite subite possono produrre fluttuazioni significative nel funzionamento emotivo e comportamentale dei superstiti.

4. I bambini possono presentare un'ampia gamma di reazioni in seguito a traumi e perdite.

- I bambini esposti a traumi possono presentare un'ampia gamma di reazioni post-traumatiche, le quali possono variare per natura, momento di esordio, intensità, frequenza e durata.
- La specifica configurazione e il decorso delle reazioni post-traumatiche dipendono in parte dal tipo di esperienza traumatica vissuta e dalle sue conseguenze, da fattori intrinseci al bambino - come l'esistenza di eventuali traumi o perdite precedenti - e dall'ambiente fisico e sociale in cui egli si trova successivamente al trauma.
- Lo stress post-traumatico e le reazioni luttuose possono nel tempo sfociare in disturbi psichiatrici, come il disturbo da stress post-traumatico (PTSD), l'ansia da separazione e la depressione.
- Lo stress post-traumatico e le reazioni luttuose possono inoltre interferire con lo sviluppo del bambino interessando ambiti importanti come le relazioni di attaccamento, i rapporti con i pari e la regolazione delle proprie emozioni. Possono inoltre abbassare il livello di funzionamento del bambino nei contesti domestico, scolastico e comunitario.
- Le reazioni di sofferenza post-traumatica possono anche aggravare eventuali problemi di salute mentale già presenti nel bambino, quali depressione e ansia. Per una valutazione competente, una diagnosi accurata e un intervento efficace, è essenziale conoscere tutta la gamma delle possibili reazioni infantili ai traumi e alle perdite.

5. Il pericolo e la sicurezza sono due preoccupazioni cruciali nella vita dei bambini traumatizzati.

- Le esperienze traumatiche possono minare il vissuto di protezione e di sicurezza nei bambini e talvolta amplificano le loro preoccupazioni per tutto ciò che può rappresentare un pericolo per sé e per gli altri.
- Garantire l'incolumità fisica dei bambini è fondamentale per ripristinare la sensazione di avere uno "scudo protettivo". Tuttavia, persino il fatto di mettere i bambini in circostanze fisicamente sicure può non essere sufficiente ad alleviare le loro paure o a ripristinare il loro senso di sicurezza e protezione.
- Dopo avere subito un trauma, i bambini possono faticare a distinguere le situazioni sicure da quelle che sicure non sono e possono assumere comportamenti molto diversi rispetto a prima per quanto riguarda la protezione e l'assunzione di rischi.
- I bambini che continuano a vivere in circostanze familiari e/o comunitarie pericolose possono avere maggiori difficoltà a riprendersi da un'esperienza traumatica.

6. Le esperienze traumatiche si ripercuotono sulla famiglia e sui sistemi di caregiving più ampi.

- I bambini sono immersi in sistemi di caregiving più ampi, che comprendono la loro famiglia, la scuola e la comunità.
- Esperienze traumatiche, perdite e pericoli tuttora presenti possono avere un impatto significativo su questi sistemi di caregiving, portando a gravi crisi nelle interazioni caregiver-bambino e nelle relazioni di attaccamento.
- La sofferenza e le preoccupazioni degli stessi caregiver possono compromettere la capacità di sostenere i bambini traumatizzati. Uno scarso senso di protezione e sicurezza nei bambini può a sua volta interferire con la capacità di rispondere positivamente ai tentativi di sostegno dei genitori e di altri caregiver.
- Gli eventi traumatici – e il loro impatto sui bambini, i genitori e gli altri caregiver – incidono anche sul funzionamento complessivo delle scuole e di altre istituzioni comunitarie. La capacità dei sistemi di caregiving di fornire il genere di sostegno di cui i bambini e le loro famiglie hanno bisogno è un fattore importante per l'adattamento post-traumatico degli uni e delle altre.
- La valutazione e il miglioramento del livello di funzionamento dei caregiver e dei sistemi di cura sono essenziali per un intervento efficace su giovani, famiglie e comunità traumatizzate.

7. I fattori di protezione e quelli di promozione possono ridurre l'impatto negativo di un trauma

- I fattori di *protezione* attenuano gli effetti negativi del trauma e dei suoi postumi stressanti, mentre i fattori di *promozione* generalmente migliorano l'adattamento positivo dei bambini indipendentemente dalla presenza di fattori di rischio.
- Tra i fattori di promozione e di protezione possono essercene di *intrinseci al bambino*, come un'autoefficacia e un'autostima elevate o il possesso di un repertorio di abilità di coping adattivo.
- Tra i fattori di promozione e di protezione possono essercene anche di *estrinseci*, come una relazione di attaccamento positivo con un caregiver primario, il possesso di una forte rete di sostegno sociale, la presenza di mentori adulti affidabili e un ambiente scolastico e comunitario supportivo.
- La presenza e la forza dei fattori di promozione e di protezione – prima e dopo gli eventi traumatici – possono migliorare la capacità di resistere o di riprendersi rapidamente (con un recupero resiliente) dagli effetti dannosi di traumi, perdite e altre avversità.

8. Il trauma e le avversità post-traumatiche possono influire fortemente sullo sviluppo.

- Il trauma e le avversità post-traumatiche possono incidere profondamente sull'acquisizione delle competenze evolutive nei bambini e sulla loro capacità di raggiungere tappe importanti in ambiti quali il funzionamento cognitivo, la regolazione emotiva e le relazioni interpersonali.
- L'esposizione al trauma e i suoi strascichi possono dare luogo a disturbi evolutivi, in forma di comportamenti regressivi, riluttanza o incapacità a partecipare ad attività adeguate al livello di sviluppo raggiunto oppure accelerazioni evolutive, come l'uscita dalla famiglia in età precoce e comportamenti sessuali prematuri.
- A loro volta, l'età, il genere e il periodo evolutivo sono connessi al rischio di esposizione a specifici tipi di trauma (per es., abusi sessuali, incidenti automobilistici, suicidio di pari).

9. Alla base delle reazioni infantili alle esperienze traumatiche c'è la neurobiologia dello sviluppo.

- La capacità infantile di valutare il pericolo e di rispondervi è connessa a una neurobiologia in evoluzione, che consiste di strutture cerebrali, vie neurofisiologiche e sistemi neuroendocrini. Questo “apparato del pericolo” è alla base delle valutazioni intorno alle situazioni pericolose, delle reazioni emotive e fisiche, e delle azioni volte a proteggersi.
- Le esperienze traumatiche provocano forti risposte biologiche che possono persistere e possono alterare il corso normale della maturazione neurobiologica. L'impatto neurobiologico delle esperienze traumatiche dipende in parte dallo stadio di sviluppo in cui esse hanno luogo.

- L'esposizione a molteplici esperienze traumatiche comporta un rischio più elevato di disturbi neurobiologici significativi, con compromissioni della memoria e della regolazione delle emozioni e del comportamento.
- Per contro, la maturazione neurobiologica in atto e la plasticità neurale creano anche continue opportunità di ripresa e di progressione adattativa dello sviluppo.

10. La cultura è strettamente connessa alle esperienze traumatiche, alla risposta ai traumi e alla ripresa post-traumatica.

- La cultura può influire profondamente sul significato che un bambino o una famiglia attribuiscono a certi tipi di eventi traumatici, come l'abuso sessuale, l'abuso fisico e il suicidio.
- La cultura può influire fortemente anche sul modo in cui i bambini e le famiglie reagiscono agli eventi traumatici, compreso il modo di sperimentare e vivere la sofferenza, la rivelazione di informazioni personali, lo scambio di sostegno e la ricerca di aiuto.
- Anche l'esperienza di traumi storici o multigenerazionali in un gruppo culturale può influire sulla risposta ai traumi e alle perdite, sulla visione del mondo e sulle aspettative nei confronti di sé, degli altri e delle istituzioni sociali.
- La cultura influisce fortemente anche sui rituali e sulle altre modalità con cui i bambini e le famiglie elaborano il lutto e le perdite.

11. Ciò che mette in discussione il contratto sociale – compresi i problemi legali ed etici – influisce sulla risposta al trauma e sulla ripresa.

- Le esperienze traumatiche costituiscono spesso una grave violazione delle aspettative del bambino, della famiglia, della comunità e della società rispetto ai ruoli sociali e alle principali responsabilità di importanti figure presenti nella vita del bambino, come familiari, insegnanti, coetanei, mentori adulti e agenti di istituzioni sociali quali giudici, agenti di polizia e assistenti sociali.
- I bambini e i loro caregiver hanno spesso a che fare con questioni che riguardano la giustizia, l'ottenimento di risarcimenti legali e la ricerca di protezione nei confronti di ulteriori danni. Spesso sono acutamente consapevoli di quanto la giustizia sia stata applicata correttamente o il contratto sociale sia stato rispettato. La risposta delle istituzioni sociali alle violazioni del contratto sociale può essere molto variabile e spesso si compie solo dopo mesi o anni di lavoro.
- La percezione del successo o del fallimento di queste risposte istituzionali può influire profondamente sul corso dell'adattamento post-traumatico dei bambini e sull'evoluzione delle loro convinzioni, dei loro atteggiamenti e dei loro valori rispetto alla famiglia, al lavoro e alla vita civile.

12. Il lavoro con bambini esposti a traumi può suscitare un'angoscia che ostacola la cura.

- Psicologi e psichiatri devono affrontare molte difficoltà personali e professionali quando si confrontano con i particolari delle esperienze traumatiche e delle avversità vissute dal bambino, quando assistono alla sofferenza sua e dei suoi caregiver e quando cercano di aiutare l'uno e gli altri a credere nel contratto sociale.
- Il lavoro clinico può inoltre risvegliare vivi ricordi personali legati a esperienze traumatiche o luttuose. La cura di sé è un aspetto importante per l'offerta di cure di qualità e per il mantenimento delle proprie risorse e capacità personali e professionali.