

GESTIRE LA DISSOCIAZIONE CONNESSA AL TRAUMA

Sviluppo di abilità per pazienti e terapeuti

Suzette Boon, Kathy Steele, Onno Van Der Hart

A cura di Giovanna Tagliavini, Gabriella Giovannozzi, Ed. Mimesis, Milano, Udine, 2013.

Testo del 2011 in lingua inglese 470 pagine divise in 8 parti. E' un testo scritto per terapeuti ma anche per gli stessi pazienti con disturbi complessi associati a traumi, quali Disturbi dissociativi dell'identità (DID) e disturbi dissociativi non altrimenti specificati DDNOS.

Lo scopo è quello di spiegare le caratteristiche di tali disturbi e trasmettere modalità di trattamento e di gestione pratica dei sintomi e dei problemi connessi a tali patologie. I numerosi suggerimenti pratici sono un punto forte di questo testo. Ma ancor più essenziale, a mio parere, è il messaggio che traspare: anche in gravi patologie ogni parte espressa, anche quella che appare malvagia, intanto è solo una parte, ed esprime un bisogno sottostante da accogliere, comprendere, soddisfare...al terapeuta e al proprio paziente il compito di capire e trovare il modo...

La ridondanza nel testo è forse il punto debole...

Alla fine di ogni capitolo si trovano delle schede che, riassumendo in pratica i concetti esposti, accompagnano il paziente nel compito di riconoscere i propri sintomi, i comportamenti e le strategie adottate per far fronte alle situazioni.

L'ultima parte del libro è dedicata alla conduzione di gruppi.

Delle prime tre parti riporto un'unica sintesi perché i concetti si ripetono, appunto, e ho cercato di integrarli (!)

**PRIMA PARTE: COMPRENDERE LA DISSOCIAZIONE E I DISORDINI
 CONNESSI AL TRAUMA**

SECONDA PARTE: ABILITA' INIZIALI PER GESTIRE LA DISSOCIAZIONE

TERZA PARTE: MIGLIORARE LA VITA QUOTIDIANA

SINTOMI DI NON INTEGRAZIONE

- Problemi di identità o con il senso di sé.
- Depersonalizzazione
- Derealizzazione
- Discordanza di eventi e dati della storia personale.
- Esperire troppo o troppo poco (a causa di una finestra di tolleranza molto stretta):
- Altri sintomi somatoformi (es tic...)

- Struttura cognitiva allentata
- Distorsioni temporali
- Parti dissociative di personalità

PREMESSA ALL'INTERVENTO: AMBIENTE ESTERNO SICURO

OBIETTIVI dell'intervento

1. Senso di sicurezza interiore
2. Imparare ad esperire “abbastanza” piuttosto che “troppo” o “troppo poco”, raggiungere un livello ottimale di attivazione detto “finestra di tolleranza”
3. INTEGRAZIONE

INTERVENTI

▲ **STABILIZZAZIONE** di un senso di sicurezza interiore (anche all'interno della singola seduta)

1. IMPARARE AD ESSERE PRESENTI
2. INDIVIDUARE ALMENO UNA O DUE PERSONE DI CUI POTERSI FIDARE
3. IMPARARE A TOLLERARE LA CALMA
4. ESERCIZI PER TRANQUILLIZZARSI (es posto al sicuro)
5. RAFFORZARE LE SENSAZIONI DI PADRONANZA
6. RIPENSARE UN EVENTO RECENTE POSITIVO

Modulare l'esposizione alle emozioni positive perché esagerando, il paziente sente il bisogno di fuggire verso lo “spegnimento” o verso le emozioni negative più familiari.

▲ **INTEGRAZIONE DELLE PARTI**

1. Conoscere ed accettare le Parti di sé, accogliendone i bisogni e comprendendone le funzioni (es.: bambino, adulto, genitore; carnefice, vittima, salvatore; e chi più ne ha, più ne metta!!)
2. Ascoltare e comunicare con le diverse parti: scrivendo, parlando interiormente, conducendo riunioni interiori (tavola dissociativa)
3. Aiutare le diverse parti a sentirsi più al sicuro

▲ **MIGLIORARE LA VITA QUOTIDIANA**

-  Migliorare il sonno
-  Stabilire un'organizzazione quotidiana salubre
-  Contatti con altre persone diverse volte a settimana
-  Organizzazione del tempo

QUARTA PARTE: GESTIRE I RICORDI TRAUMATICI E I FATTORI SCATENANTI CONNESSI AL TRAUMA

Riconoscere i Tipi di triggers

- ♣ Connessi al tempo (es anniversari dell'evento traumatico, momenti del giorno, vacanze...)
- ♣ Luoghi
- ♣ Relazioni: anche minime oscillazioni richiamano memorie traumatiche (di abbandono, rifiuto, umiliazione, vergogna, panico, rabbia...)
- ♣ Interiori: emozioni, sensazioni, pensieri, parti interne

Ridurre i trigger

- ♣ Evitare i trigger (misura temporanea in caso di emergenza)
- ♣ Distinguere il passato del presente (non sono più piccola, sono adulta; sono forte, sono qua...)
- ♣ Anticipare ogni possibile trigger, facendo un elenco, per prepararsi a gestirli: rassicurarsi e calmarsi, organizzare attività e incontri. Pensare prima di agire.
- ♣ Immaginare di affrontarli con successo, di essere avvolti in un abito protettivo, che persone di supporto siano insieme a te
- ♣ Essere sempre consapevole della possibilità di scegliere, di avere altre opzioni, di allontanarsi...fisicamente o anche usando il posto al sicuro interno

QUINTA PARTE: COMPRENDERE EMOZIONI E COGNIZIONI

Non giudicare le proprie emozioni, accettarle e cercarne lo scopo e le funzioni. Imparare a connettere i segnali fisici alle emozioni. Imparare a descrivere in modo dettagliato le proprie emozioni, notando le sensazioni che le accompagnano, associando metafore, forme, colori....

GESTIRE EMOZIONI, BISOGNI E COMPORTAMENTI



Regolazione relazionale (supporto di altri)



Autoregolazione:

- ♣ Rallentare per riflettere
- ♣ Esercizi per rilassarsi
- ♣ Distrarsi con attività salutari (ripromettendosi di tornare poi su ciò che ti ha sconvolto).
- ♣ Immaginare di contenere le emozioni in una camera blindata, farle navigare in alto nell'aria su una mongolfiera, un sottomarino, un file di PC....
- ♣ Scrivere o usare l'arte per esprimere ciò che si sta provando

- ♣ Ascoltare e rassicurare tutte le parti che potrebbero essere sconvolte
- ♣ Invitare alcune parti a rifugiarsi in un posto sicuro assicurandole che si tornerà ad occuparsi di ciò che le disturba appena sarà possibile
- ♣ Stare nel presente
- ♣ Lasciare scorrere nella mente emozioni e pensieri come se fossero treni che non si fermano in stazione (ricordati che è normale provare emozioni e che ora sei al sicuro e che passeranno)
- ♣ Cercare di capire cosa ha scatenato l'emozione (trigger)
- ♣ Ricordare le volte passate in cui è già capitato di stare male ma poi è passato
- ♣ Se si tende a sentirsi assonnati, cercare di muoversi, resistere alla tendenza di diventare sempre più immobili, saltare, correre sul posto per cercare di attivare la propria energia e aumentare il battito cardiaco
- ♣ Non permettere ai propri occhi di fissarsi su un punto per evitare la trance (grounding)
- ♣ Stimolare la mente perché il cervello resti attivo, per esempio contando all'indietro da 100 di 3 o di 7 o uscendo a contare le auto o gli alberi
- ♣ Se ci si sente paralizzati, provare a chiedere ad una parte interna se può aiutare a muoversi, si può iniziare da piccoli movimenti come muovere un dito o battere le ciglia
- ♣ Se ci si sente congelati, provare a fare un bagno o una doccia calda
- ♣ Se ci si sente in una sorta di ottundimento fisico ma anche solo una piccola parte del corpo non fosse coinvolta, sollecitarla mantenendo la consapevolezza su di essa
- ♣ Se ci si sente in una sorta di ottundimento emotivo notare se si può sentire almeno un piccolo livello di emozione (es 2 su una scala da 0 a 10), concentrarsi su di esso ricordando che le emozioni possono essere sicure, sono solo segnali
- ♣ Sviluppare credenze realistiche e salutari

PARTE SESTA: ABILITA' AVANZATE

GESTIRE LA RABBIA

La rabbia può sostituire altre emozioni più difficili da tollerare, per esempio la vergogna o la paura, disperazione, impotenza e perdita. Può esprimere una parte bloccata sulla difensiva o una parte che incarna il persecutore originale. Qualche volta queste parti possono sembrare più potenti e aggressive internamente verso altre parti che esternamente. Il persecutore interiorizzato ti fa sentire senza senso e non amabile, vergognoso e pauroso, stupido e non meritevole come nel passato

traumatico. A volte, la rabbia copre tutto e consente di non sentirsi così impotente, stupido, non amabile...Cosa c'è sotto la rabbia?

Ci sono parti che evitano la rabbia a tutti i costi, tendono a minimizzare o negare i propri bisogni e hanno una propensione a congelarsi o chiudersi. Spesso associano la rabbia a perdita di controllo, essere cattivi, provocare dolore.

I più potenti fattori scatenanti interni sono tutti i segnali di bisogno o debolezza: il pianto, la paura, la vergogna.

GESTIRE LA PAURA

Spesso la persona non è consapevole di quale parte di essa sia spaventata o perché.

A volte una parte dissociata che non “sente” un gran che, potrebbe essere capace di affrontare una situazione pericolosa senza sentire alcuna paura, mentre altre parti potrebbero “trattenere” questi sentimenti e persino restare bloccati in un vissuto cronico di paura per molto tempo dopo l'evento.

In altri casi quella parte che non sente alcuna paura potrebbe agire in modo da trovarsi in situazioni pericolose, con persone pericolose, commettere azioni pericolose o dannose verso altri. Queste parti potrebbero sentire persino disgusto e disdegno per le parti impaurite mentre le parti impaurite potrebbero essere terrorizzate dalle parti distruttive.

GESTIRE LA VERGOGNA E LA COLPA

A piccole dosi, la vergogna e il senso di colpa aiutano a conformarsi alle norme sociali e culturali, a sviluppare una coscienza e una morale. Ma una vergogna cronica e pervasiva può essere paralizzante e colpire l'autostima e le relazioni con gli altri. La vergogna è spesso rivolta al corpo, come un'estensione di come ci si vede come persone (brutti, deboli...).

La vergogna irrisolta è il maggiore ostacolo alla risoluzione della dissociazione.

Per prevenire l'esperienza della vergogna, le persone mettono in atto 4 possibili tipi di reazione:

1. Attaccare se stessi
2. Attaccare gli altri
3. Evitare le esperienze interiori
4. Isolarsi

Il senso di colpa presuppone l'averne una scelta, le persone traumatizzate non erano nella posizione di fare scelte per ciò che è accaduto loro o che hanno fatto da bambini. O anche quando lo fossero state, sembrano incapaci di imparare da ciò che è successo e di lasciarlo andare. Quindi il senso di colpa è irrealistico o inappropriato anche se forse fornisce un senso di controllo il credere che, se fossero stati diversi, quei bambini avrebbero potuto fare di più o di meno....

GESTIRE I BISOGNI DELLE PARTI INFANTILI INTERNE

Le parti interne che si percepiscono come bambine, spesso percepiscono, pensano, parlano e si comportano più o meno come farebbe un bambino.

Potresti immaginare di prenderti cura delle parti infantili come faresti veramente con un bambino, per esempio immaginando di abbracciarlo o cullarlo; insegnando ciò di cui ha bisogno per crescere ed evolvere o creando uno spazio interiore in cui giocare e sentirsi sicuro....

Potresti permetterti del tempo in cui giocare o leggere un libro per bambini (o immaginare di farlo), semplici piaceri che non ti sei potuto gustare da bimbo.

Potresti infine trovare delle attività che siano adatte sia alle parti infantili che a quelle adulte (per esempio un'escursione piacevole).

GESTIRE L'AUTOLESIONISMO

E' un comportamento spesso connesso con la fobia delle esperienze interiori. Può essere, in parte, un modo di comunicare agli altri un dolore che non si riesce ad esprimere a parole.

Ci sono vari atti autolesionistici: assunzione di droghe, problemi alimentari, non andare da un medico quando necessario, incidenti dovuti alla disattenzione, comportamenti rischiosi....

Motivazioni: sentirsi reale, obnubilarsi e non sentire, rendere il fuori (corpo) più congruo con il dolore emotivo interno, localizzare il dolore, esprimere rabbia verso se stessi o altri, gestire l'abbandono o la solitudine, ridurre la vergogna o la colpa, diminuire il senso di confusione, vuoto o caos interiore, rispondere a voci interiori, avere il controllo su un dolore subito, ottenere l'attenzione altrui, dire cosa è accaduto (come in una riattualizzazione del trauma le stesse parti del corpo vengono ferite), una parte punisce un'altra per aver rivelato il trauma....Per qualcuno l'autolesionismo può dare dipendenza perché rilascia endorfine.

MIGLIORARE IL PROCESSO DECISIONALE ATTRAVERSO LA COOPERAZIONE INTERIORE tra le parti

PARTE SETTIMA: MIGLIORARE LE RELAZIONI CON GLI ALTRI

LA FOBIA DELL'ATTACCAMENTO E DELLA PERDITA DELL'ATTACCAMENTO

Le persone traumatizzate hanno un intenso bisogno di relazioni stabili e supportanti ma, allo stesso tempo, hanno una fobia dell'attaccamento, un'intensa avversione alla vicinanza fisica o emotiva ad un'altra persona. Possono inoltre aver sviluppato una fobia della perdita di attaccamento con un'intensa paura di perdere le figure relazionali importanti. Il bisogno dell'individuo di contemporaneamente cercare ed evitare le relazioni conduce ad una grave confusione e conflitto tra

le varie parti di personalità e manda messaggi ambigui all'altra persona che può diventare confusa e frustrata. Queste fobie relazionali di attaccamento e perdita sono due parti della stessa medaglia.

RISOLVERE I CONFLITTI RELAZIONALI

Quando ti senti stravolto da un conflitto relazionale che ha effetto di trigger:

- Time out: avvisa l'altra persona che hai bisogno di un break e che riparerete del conflitto in un altro momento che deciderete insieme. Vai in un posto sicuro e fai ciò che ti serve per calmarti. Orientati al presente.
- Rifletti sulle tue azioni e intenzioni e sulle possibili motivazioni e intenzioni dell'altra persona. Potresti accorgerti di aver reagito immediatamente, per esempio congelandoti e sentendoti paralizzato, forse si è attivata la fobia dell'attaccamento o dell'abbandono e ti sei infuriato
- Orienta le diverse parti di te sul presente
- Supporta le parti evitanti a gestire il conflitto
- Proteggi le parti vulnerabili: parla internamente e spiega che la ferita non era intenzionale, che sei capace di gestire i conflitti e che le parti più forti di te discuteranno il problema
- Calma e contieni le parti arrabbiate

GESTIRE ISOLAMENTO E SOLITUDINE

Un trauma distrugge i confini tra l'individuo e gli altri soprattutto se perpetrato da figure di attaccamento...L'isolamento viene mantenuto da credenze negative quali “Non ci si può fidare di nessuno”, “se qualcuno mi conoscesse veramente sarebbe disgustato” Alcune persone sono isolate semplicemente perché non hanno abilità sociali adeguate.

Alcune parti sono isolate in un tempo del trauma e le barriere interne vengono mantenute da vergogna, paura e conseguente evitamento (fobia delle esperienze interiori).

Molti individui traumatizzati erano isolati da altre persone di supporto durante la loro infanzia. Questo, da una parte, generava terribile solitudine ma, dall'altra, l'isolamento era il segnale che l'abuso era finito. Quindi l'individuo, o parti di lui, automaticamente cerca di isolarsi per recuperare un senso di sicurezza e sollievo. Questo può indurre a sviluppare un'abitudine ad isolarsi automaticamente e sentirsi terribilmente soli quando qualcosa di doloroso accade nel presente, senza la consapevolezza dei motivi per cui viene fatto.

IMPARARE AD ESSERE ASSERTIVI

Per definire salubri confini relazionali

SALUBRI CONFINI RELAZIONALI



Sei capace di dire SI o NO agli altri

-  Accetti che gli altri ti dicano di no
 -  Rispetti te stesso
 -  Condividi potere e responsabilità in una relazione: non controlli né ti fai controllare
 -  Puoi riconoscere i tuoi errori in un problema relazionale e assumertene la responsabilità
 -  Condividi gradualmente le tue informazioni personali in una relazione di fiducia e confidenza reciproca
- Non tolleri abusi o mancanza di rispetto
 - Sai comunicare chiaramente quello che vuoi, i tuoi bisogni e sentimenti
 - Conosci i tuoi confini fisici e sessuali e li sai mantenere
 - Sei responsabile della tua vita e consenti ad altri adulti di esserlo per la propria
 - Dai valore alle tue emozioni e opinioni e a quelle di altri
 - Rispetti i confini degli altri individui e ti aspetti che loro rispettino i tuoi
 - Sei capace di chiedere aiuto quando ne hai bisogno e cavartela da solo quando è appropriato
 - Non comprometti i tuoi valori e la tua integrità per evitare il rifiuto
 - Fai seguire delle conseguenze se qualcuno continua ad attraversare i tuoi confini

Nota: Gli individui con disturbo dissociativo hanno parti con differenti confini e con differenti bisogni di vicinanza/distanza. A seconda della parte che prevale, potrebbe essere necessario, per il paziente, stabilire confini differenti...

PARTE OTTAVA: GUIDA PER CONDUTTORI DI GRUPPI

Linee guida, regole, contratti...

Scheda redatta da Cinzia Scoglio