

EDITORIALE

In questi ultimi anni il dibattito sul concetto di trauma psicologico, clinica del trauma, inquadramento diagnostico del trauma si è molto accentuato; in particolar modo da quando si è iniziato a ipotizzare che un atteggiamento neglect da parte delle principali figure di attaccamento potesse avere un ruolo determinante negli sviluppi traumatici dei bambini tanto quanto condotte di abuso fisico e sessuale e si è iniziato a ragionare nei termini di Disturbo da Stress Post-Traumatico e Disturbo da Stress Post-Traumatico Complesso (PTSD-c) e non più in quelli di Disturbo Post-Traumatico da Stress.

In questo contesto si è mossa la ricerca degli ultimi decenni, ripassando dalla teoria sempre valida e accattivante dell'attaccamento sino alla più recente teoria dell'attaccamento disorganizzato e della dissociazione come soluzione adattativa e non sintomo di una patologia più ampia.

Accanto a questo si sono organizzate nuove forme di intervento clinico (EMDR e Sensorimotor in particolar modo) in grado di poter intervenire terapeutamente in modo efficace favorendo un'esperienza di integrazione tra vissuti psichici ed emotivi dissociati e conseguente senso del sé frammentato presenti come esiti di trauma in individui adulti e/o bambini.

Queste tecniche di intervento si muovono in un'area alternativa a quella classica verbale della psicoterapia tradizionale e fondano proprio in questo la loro specificità ed efficacia.

È in questo scenario anche l'approccio sistemico relazionale ha avviato una riflessione circa le possibili integrazioni tra queste nuove forme di intervento e quanto da sempre presente nella propria pratica clinica.

In questo numero della rivista si è avviata una riflessione di questo tipo, prendendo spunto dal contributo di professionisti che operano in quest'ambito tra i più accreditati e potendo già usufruire anche di contributi di professionisti appartenenti all'approccio sistemico-relazionale.

I colleghi sono stati invitati a presentare il loro lavoro e desidero ringraziarli per essere stati così generosi nel fornirci anche una disamina

accurata e dettagliata degli aspetti teorici, sicuramente complessi e articolati ma presentati in modo semplice e appetibile, in grado di avvicinare anche il professionista più a digiuno lasciando spunti di indubbia utilità.

Questo numero non vuole presentarsi come esaustivo di tutte le risposte e le suggestioni che una sfida di questo tipo potrebbe comportare, ma certamente un inizio e forse nemmeno tra i più timidi, nella speranza che il dibattito prosegua nel tempo con risvolti utili per la nostra pratica clinica.

Valentina Cesarali

La rivista apre con l'articolo di Gabriella Giovannozzi dal titolo *Psicotraumatologia e terapia familiare: un innesto auspicabile*, che arricchisce il concetto di trauma definendo la sua natura come plurima e complessa, spostando il *focus* dal singolo trauma al contesto traumatico, dal singolo atto reale ad ingrediente costitutivo e rilevante per la costruzione di un'architettura organizzata e integrata dell'organismo psichico. Insomma una visione che connette il soggetto al contesto, il biologico all'ambiente, il singolo individuo al suo mondo relazionale e come le esperienze traumatiche debbano fare i conti con tutti questi livelli. L'autrice inoltre spiega le basi teoriche fondative dell'EMDR, ne illustra le potenzialità e conclude sostenendo con convinzione che una lettura relazionale della trama familiare sia strumento utile e vicendevolmente potenziante dell'efficacia del trattamento, potendo permettere al terapeuta di cogliere con maggior efficacia quali siano i *target* su cui l'EMDR dovrebbe lavorare, e di conseguenza favorire anche lo sviluppo di altri processi sia individuali che familiari correlati.

Sara Francavilla, Maria Silvana Patti e Alessandro Vassalli sono gli autori di *Nati per l'amore? (Gli effetti a breve e a lungo termine del maltrattamento e della trascuratezza in età evolutiva sullo sviluppo fisico, psichico e sociale del bambino)*. Il loro contributo esordisce mettendo in rilievo alcuni dati epidemiologici del fenomeno del maltrattamento infantile e delle difficoltà di presa in carico per poi affrontare la

questione di cosa produce tutto ciò in termini di crescita in un contesto traumatico. L'articolo è ricco di riferimenti neurobiologici a supporto di una ricostruzione delle possibili disfunzionalità che potrebbero rendere deficitario un sano sviluppo dell'individuo. Inoltre sottolinea l'importanza di una terminologia nosografica che non penalizzi il bambino nel suo potenziale evolutivo, stigmatizzandone un disturbo piuttosto che riconoscendo l'impatto patogeno che determinate esperienze potrebbero avere su di lui, e che quindi favorisca un intervento di cura con caratteristiche congrue e con valenze veramente "preventive", oltre che curative.

Gli autori guidano il lettore ad una "diagnosi traumatologica" differenziata che serva poi come base di partenza all'intervento clinico. Un caso clinico permette agli autori di tradurre tali concetti in processo terapeutico e di far vedere come una corretta diagnosi traumatologica offra risorse e nuove prospettive anche in casi in cui l'approccio tradizionale rischia una cronicizzazione del disturbo del paziente.

L'articolo di Angelina Funaro, Isabel Fernandez, Patrizia Vetere, Stefania Alfano e Maria Lucia Augimeri, *EMDR ed integrazione con l'approccio sistemico-relazionale. Un intervento di coppia*, ci permette di cogliere come, soprattutto in questi ultimi anni, l'approccio sistemico-relazionale abbia cercato di integrare approcci e pratiche differenti. L'interesse per la teoria dell'attaccamento è cosa già più datata, mentre l'integrazione, anche dal punto di vista dello stesso percorso terapeutico, con l'EMDR è sicuramente di più recente introduzione. Il contributo descrive il lavoro con una coppia, proponendo l'EMDR come facilitatore per differenziare il singolo partner dalla propria famiglia d'origine, favorendo la costruzione di una più salda "membrana di coppia". Sciogliere i nodi dolorosi rimasti irrisolti nella storia familiare d'origine diventa quindi premessa fondamentale.

Il contributo di Ancilla Dal Medico, *Dissociazione e trasmissione transgenerazionale*, ha il tema del tempo come premessa alla comprensione della dissociazione che si trasmette di generazione in generazione. Tema complesso ed enigmatico che parla di come le ferite famigliari oltrepassino gli spazi interpersonali e intergenerazionali.

Dall'indistinto relazionale, fatto di aspettative, transfert, schemi culturali, legami più o meno sani, deve poter emergere e svilupparsi il Sé

individuale. Ciò avviene sia ricomponendo dissociazioni, che volontariamente creando dissociazioni dal sistema, e contemporaneamente costituendo un Sé multiplo, in cui convergono aspetti del sistema di appartenenza ed istanze personali, costituite da forze biologiche e bisogni psichici. Nella lotta che si determina tra la lealtà al proprio sistema di appartenenza e la lealtà a se stessi, spesso la soluzione individuale è la creazione di condizioni di dissociazione.

L'autrice illustra una storia clinica evidenziando quali possano essere gli strumenti terapeutici che, non "dissociando" lo spazio della famiglia da quello degli individui, permettono di curare il dolore creando un contesto in cui il viaggio alle origini diventa un "ricordare procedendo" che viene condiviso.

L'articolo *Dimmi che tu ci sarai* di Francesca Volterrani e Agnese Betini, connette l'esperienza traumatica nella fase evolutiva di alcune pazienti con le loro manifestazioni cliniche il cui esordio è conseguente alla separazione della coppia. In letteratura vi sono diversi autori che hanno evidenziato come nella coppia si giochino bisogni profondi che attengono alle relazioni primarie di ciascun membro e come la separazione riattivi antichi vissuti e dolorose ferite, a volte aprendo la strada ad un vero disturbo psichico. Nella pratica clinica questo quadro diventa di difficile trattamento ed il paziente presenta una polarizzazione del pensiero sulla perdita della relazione di coppia. Anche in questo caso le autrici individuano nell'EMDR lo strumento più efficace nel trattare il trauma sottostante alla "reazione patologica" alla separazione e permettere quindi l'attivazione di un successivo percorso psicoterapico individuale.

Elisa Ceccarelli e Gianfranco Francini nell'articolo *Il guerriero di luce. Mentalizzazione, funzione riflessiva e protezione in un caso di adozione traumatica*, offrono un'esperienza clinica con una famiglia adottiva per riflettere sull'importanza della costruzione di un contesto idoneo ad aiutare la famiglia ad affrontare da un lato le ferite pregresse della coppia genitoriale, dall'altro la storia traumatica del figlio adottato. Il termine contesto qui è valorizzato secondo l'insegnamento più profondo di Gregory Bateson e i terapeuti utilizzano strumenti terapeutici, quali ad esempio le fotografie di famiglia, che permettano di bypassare le difese del gruppo familiare e di costruire un contesto che interrompa la

“ripetizione dell’esperienza traumatica”. L’articolo ha la forza di “convincere” il lettore che l’esplicito e l’implicito devono trovare il modo di convergere nella costruzione di un contesto terapeutico in grado di favorire il contenimento ed il trattamento delle angosce familiari.

Il contributo di Tullia Toscani, *Curare il trauma psichico nella relazione*, ribadisce la stretta connessione tra contesto, relazione ed esperienza traumatica che, quando insuperabile, “*fa crollare il senso di connessione tra l’individuo e la comunità*”. L’autrice tratteggia il percorso di ricerca dell’Istituto di Terapia Familiare di Bologna in tale ambito, e l’apertura a forme di psicoterapie integrate per la cura della dissociazione strutturale. La fase diagnostica deve emergere da una lettura che si misuri con la complessità di differenti livelli e la relazione terapeutica deve conseguentemente poter offrire protezione ed ascolto. Le conoscenze della psicotraumatologia vanno messe a disposizione, per usare le parole dell’autrice, delle persone e delle famiglie che “*hanno difficoltà ad essere curati in modo idoneo, per un disturbo più o meno grave di alleanza con il sistema terapeutico*”. Al paradigma sistemico vien lasciato il compito di costruire nessi “significanti”, mentre nell’articolo si spazia e si attinge da fonti ed autori differenti: dall’*infant research* alla teoria dell’attaccamento, da Bowen a Stern, ecc.. Nella fase diagnostica l’attenzione dell’autrice è particolarmente centrata sul livello di fiducia possibile per l’individuo o per la famiglia nei confronti di chi cura, al fine di costruire un’alleanza terapeutica. Vengono offerte al lettore delle griglie di lettura, di indagine e di osservazione che permettono sia un percorso diagnostico coerente all’obiettivo, sia la costruzione di uno stile di lavoro ed un assetto mentale, da parte del terapeuta, rispettosi dei tempi necessari all’individuo e alla famiglia per affidarsi. Sono valorizzati ed integrati da altri, di differente provenienza, aspetti teorici e metodologie di lavoro tipici della terapia familiare quali, ad esempio, la lettura del trigenerazionale e l’utilizzo di tecniche non verbali come l’uso delle immagini. La seconda parte dell’articolo sviluppa una situazione clinica, offrendo al lettore un esempio di traduzione sul piano clinico delle premesse teoriche e mostrando l’articolazione, la complessità e la significatività delle energie da mettere in campo da parte dell’équipe.

Gli autori, Dino Mazzei, Ilraria Garosi e Tommaso Innocenti, dell’articolo *La supervisione sistemico-relazionale per gli operatori dei servizi*

territoriali: il modello dell' Istituto di Terapia Familiare di Siena, operano una sistematizzazione coerente di un intervento di supervisione rivolto ad operatori che lavorano presso i Servizi Pubblici. Il tema, pur non essendo in stretta connessione con gli articoli precedenti, permette un'ulteriore messa a fuoco dell'importanza del contesto che comprende anche l'équipe curante, ed offre riflessioni utili ad un più attento inquadramento diagnostico sul versante relazionale. Gli autori mettono in guardia dalle insidie presenti in tali interventi di supervisione soprattutto circa la necessità di operare in un campo il più "chiaro" possibile, e di non estromettere o di ingerire in modo disconfermante sull'operato di chi presenta la situazione clinica da supervisionare. Aiutare l'équipe a porre delle domande relazionali diventa uno strumento fondamentale per costruire un contesto non giudicante e la restituzione finale di ciascuno al collega che ha portato la propria difficoltà relativa al caso clinico in supervisione, permette un momento di ascolto, di ampliamento delle possibili letture e della narrazione della vita, e una maggiore consapevolezza della proprio lavoro. Viene quindi proposto, come esempio, un caso clinico trattato in gruppo.

La rivista propone, a cura di Luisa Consolaro, la recensione di *Come melograni. Dialogo interdisciplinare su dissociazione e persona*, un libro curato da Loretta Zorzi Meneguzzo, Luisa Consolaro, Francesco Gardellin, Luisa Pannarotto, dialogo a più voci a cui si unisce, nella prefazione, quella autorevole e profonda di Eugenio Borgna.

Chiude il numero, con il contributo di Giulia Paolini, il tradizionale *Cineforum familiare* che, coerentemente al tema del numero monografico, commenta il film di Montxo Armendariz: *No tengas miedo*.