

**Percorsi di Psicologia nel SSN:
Specificità e trasversalità dell'intervento psicologico**
Convegno nazionale SIPSOT, Piacenza 31 ottobre 2012



**I sessione: La salute:
promozione, riparazione e
verifica degli esiti degli interventi.
Il contributo della Psicologia**

**Trauma
infantile e
salute:
dalla rilevazione precoce
alla cura**



Maria Grazia Foschino

Responsabile Servizio di Psicologia

Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico - Giovanni XXIII di BARI

IL TRAUMA nel DSM IV: il PTSD

A1. il confronto con un evento o con eventi che implicano **morte, o minaccia di morte, o gravi lesioni**, od una **minaccia all'integrità fisica propria o di altri**; A2. la risposta della persona comprende **paura intensa, sentimenti di impotenza, o di orrore**”



IL TRAUMA E' UN'ESPERIENZA DI MINACCIA INEVITABILE E INSOSTENIBILE

“eventi stressanti di tipo relazionale (per es., abuso fisico e sessuale nell’infanzia, violenze domestiche, essere presi in ostaggio, “prigionia”) **il quadro clinico si può manifestare in maniera diversa da quello tradizionale:** “compromissione della modulazione affettiva, comportamento autolesivo e impulsivo, sintomi dissociativi, vergogna, disperazione, perdita della visione del futuro, sentirsi irrimediabilmente danneggiati, perdita delle convinzioni precedentemente sostenute, ostilità, ritiro sociale, sensazione di minaccia costante, compromissione delle relazioni con gli altri, oppure un cambiamento delle caratteristiche delle precedenti della personalità”.

Disturbo Traumatico dello Sviluppo (developmental trauma disorder), DTS (Van der Kolk, 2005)



• **DISSOCIAZIONE DELLE FUNZIONI DI COSCIENZA**
(depersonalizzazione, derealizzazione)

• **DISSOCIAZIONE SOMATOFORME** (disturbi somatoformi, dismorfofobie, sintomi di conversione)

• **DIS-REGOLAZIONE EMOTIVA** (alterazione della regolazione delle emozioni e della metacognizione, alessitimia traumatico-dissociativa)

**Il trauma relazionale precoce o "trauma complesso"
cPTSD (Herman, 1992).**

Childhood Adversities and Adult Psychopathology

(Harvard Medical School, Dept. Of Health Care Policy)

- Studio retrospettivo su 5692 individui
- CA fattore di rischio** più frequente di disturbi psichici a tutte le età;
- CA è associato al **44% delle psicopatologie infantili** e a circa il **30%** di quelle esordite più tardi.

(Archives of General Psychiatry, 2010)





studio ACE
(Adverse Childhood Experience)

**insieme di situazioni vissute
nell'infanzia che incidono
significativamente sui
processi di attaccamento e
che si possono definire come
'incidenti di percorso'
negativi più o meno cronici
rispetto all'ideale percorso
evolutivo**

Felitti, 2001

Esperienze
Sfavorevoli Infantili

Felitti, Anda, 2001

Il trauma infantile: “l’epidemia nascosta”

(National Center for Child Traumatic Stress, UCLA, 2009)



- Neglect 59%;
- multiple maltreatments 13.1%;
- physical abuse 10.8%;
- sexual abuse 7.6.

Epidemiology of Child Traumatic Stress

John A. Fairbank, PhD, and Doreen W. Fairbank, EdD

Corresponding author
John A. Fairbank, PhD
Mid-Atlantic (VIGN 6) Mental Illness Research, Education, and Clinical Center (MIRECC), Durham VA Medical Center, and
UCLA-Duke University National Center for Child Traumatic Stress,
Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Duke University
Medical Center, DUMC Box 3438, Durham, NC 27710, USA.
E-mail: jaf@psych.duke.edu
Current Psychiatry Reports 2009, 11:389-393
Current Medicine Group, LLC ISSN 1523-3812
Copyright © 2009 by Current Medicine Group LLC

In this article, we present an update on epidemiologic research that addresses the scope and impact of children's exposure to traumatic events in daily living, as

studies recruit school-based samples. Studies of vulnerable groups of children represent a fourth category that includes studies of the distribution and determinants of CTS among children at high risk for exposures to traumatic events, such as children and youth with severe emotional disorders (SED) and children referred for services in child-serving systems of care.

General Population Studies of CTS

The prevalence of exposure to a range of traumatic experiences has been examined in the general population of children and youth in several countries. For example, the Developmental Victimization Study was a national survey of exposure to violence in a representative sample of

in the United States [2]. More than 2 million children and youth in eight experienced at least one traumatic event, and more than one in ten experienced a physical assault in the past year. The National Survey of Adolescent Health (Add Health) is a household probability sample survey of 12 to 17 year olds. American youth experienced a nearly 2 million witnessed interpersonal violence events, 9 million witnessed interpersonal violence events, 9 million witnessed interpersonal violence events. The National Survey of Adolescent Health (Add Health) is a representative longitudinal study of 12 to 17 year olds. American youth experienced a nearly 2 million witnessed interpersonal violence events, 9 million witnessed interpersonal violence events. The National Survey of Adolescent Health (Add Health) is a representative longitudinal study of 12 to 17 year olds. American youth experienced a nearly 2 million witnessed interpersonal violence events, 9 million witnessed interpersonal violence events.



INCURIA EMOZIONALE ... Vulnerabilità genitoriale

(Lyons-Ruth et al., 2003; Solomon & George, 2011)



(Hesse et al., 2003)



Teoria dell'attaccamento

figura di attaccamento
spaventata/spaventante
all'origine del pattern
disorganizzato

Main e Hesse (1990, 1992),

il pattern
disorganizzato porta,
età adulta, ad
alterazioni dello stato
di coscienza.

Liotti (1991/2001)



ATTACCAMENTO DISORGANIZZATO

Comportamenti contraddittori
verso il *caregiver*

Controllante
Punitivo

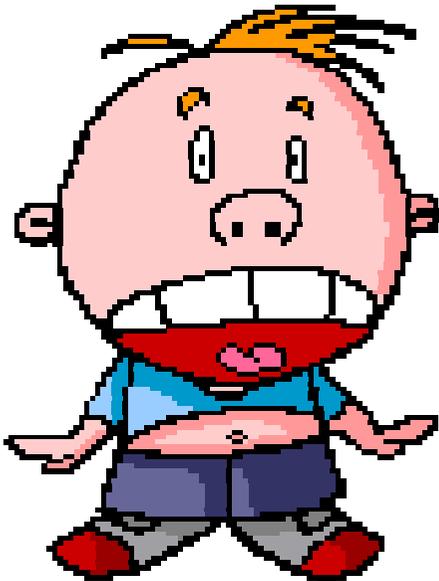
Controllante
Accudente

Modello Operativo Interno:
multiplo, non integrato

Esperienza di un'emotività
impotente, spaventata e
non risolta

Elevazione dei livelli di
cortisolo e alpha-amylase
prolungata

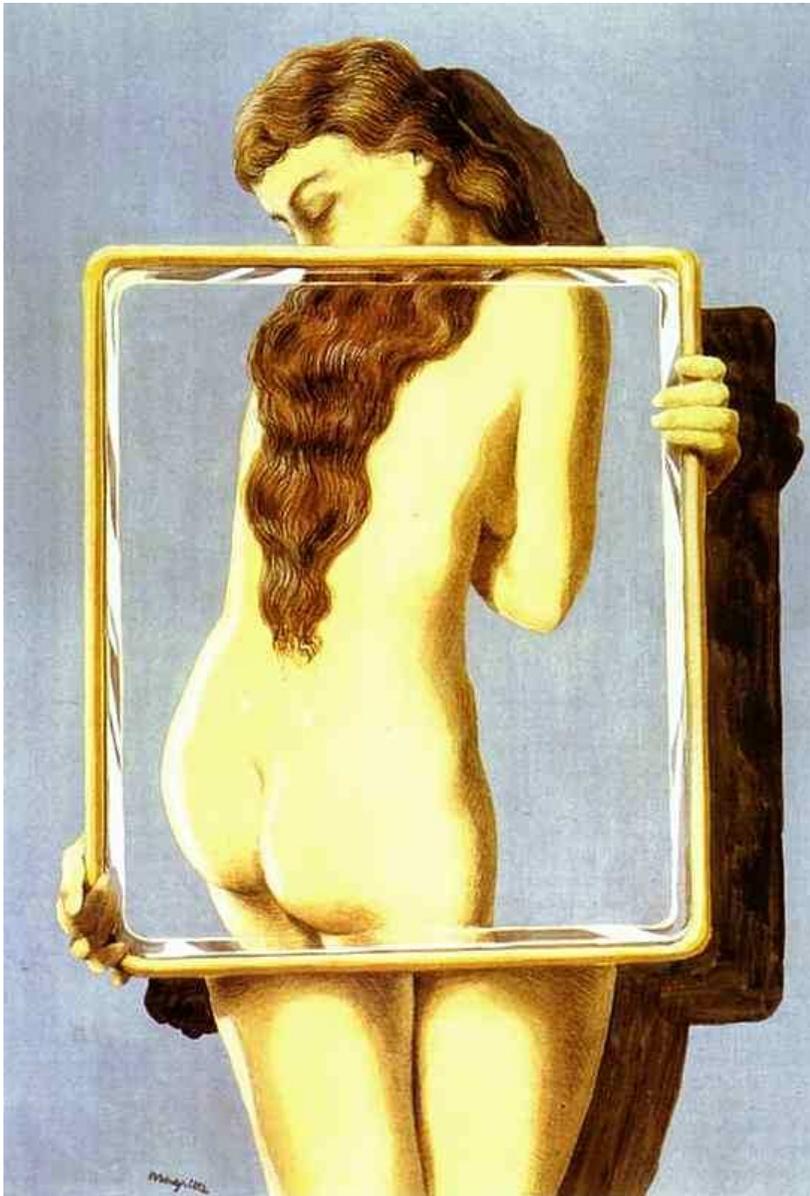
Sviluppo cognitivo ridotto





Esiti sulla salute

van der Kolk, Schore, 1994¹; Felitti, 1998; Cook et al., 2005



Malattie
gastrointestinali,
respiratorie BPCO,
metaboliche,
cardiovascolari,
autoimmuni e da
stress cronico
(Ford, 2010)

trauma

**Disturbi di personalità
Depressione
Disturbi dissociativi
Disturbi alimentari
Dipendenze patologiche
Incapacità cura di sé**

Servizi dell'area materno-infantile come osservatorio sul disagio infantile e sulla vulnerabilità genitoriale



Percorsi formativi
Pediatri
Infermieri
Volontari

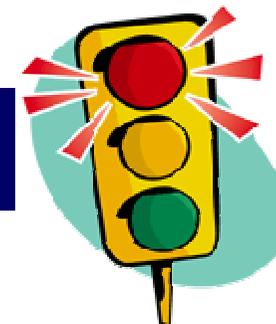
Maria Grazia Foschino Barbaro
Maria Teresa Colavitto
Lea Vergatti

Piccoli passi per affrontare le grandi perdite



Edizioni L'Orbicolare

Adattamento al contesto delle cure



stile relazionale
**GENITORE-
PEDIATRA**



stile relazionale
**GENITORE-
BAMBINO**

stile relazionale
**BAMBINO-
OPERATORE**



reazioni alle
**PROCEDURE
ASSISTENZIALI**

**Reazione
all'AMBIENTE**

SOCIALIZZAZIONE

COMUNICAZIONE



Strange Situation
M. Ainsworth, 1978

CARE INDEX
P. Crittenden

Emotional Availability Scales
Biringen, 2000

Procedure

**Manchester Child
Attachment Story
Task (MCAST)**
J. Green



**Preschool Assessment
of Attachment**
P. Crittenden, 1992

Sistema di Classificazione Diagnostica

ZERO TO THREE

National Center for Infants, Toddlers, and Families

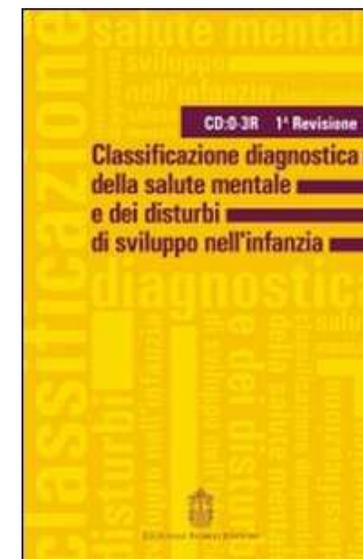
Classificazioni della relazione



C.D.0-3

Scala della valutazione globale della relazione (Parent-Infant Relationship Global Assessment Scale, PIR-GAS)

Checklist dei problemi relazionali (Relationship Problems Checklist, RPCL)



C.D.0-3 R



(Cassibba, van Ijzendoorn, 2005;
Lyons Ruth, Easterbrooks, 2006;
Zeanah, Larrieu, Boris, Nagle, 2006)

Valutazione dell'efficacia

**Interventi di
videofeedback
basati
sull'attaccamento**

EAS

Biringen, 2000,
2008

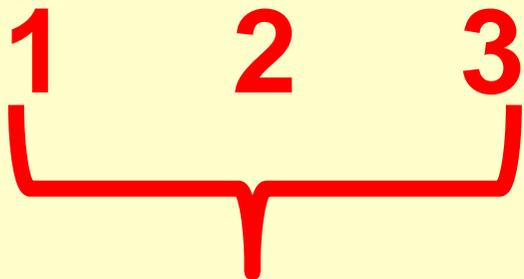
Sensibilità
Strutturazione
Non intrusività
Non ostilità

Coinvolgimento
Responsività

Ziv, Sagi, Gini, Karie-Koren e Joels, 1996;
Easterbrooks, Biesecker e Lyons-Ruth 1998;
Robinson e Spieker, 1996;
Ziv, Gini, Guttman e Sagi, 1997;
Carter, Little e Garrity-Rokous, 1998;
Aviezar, Sagi, Joels e Ziv, 1999.



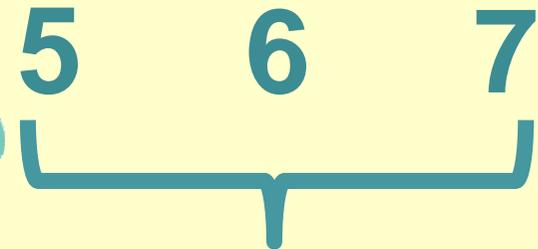
Punteggi



Necessità di intervento



Livello critico



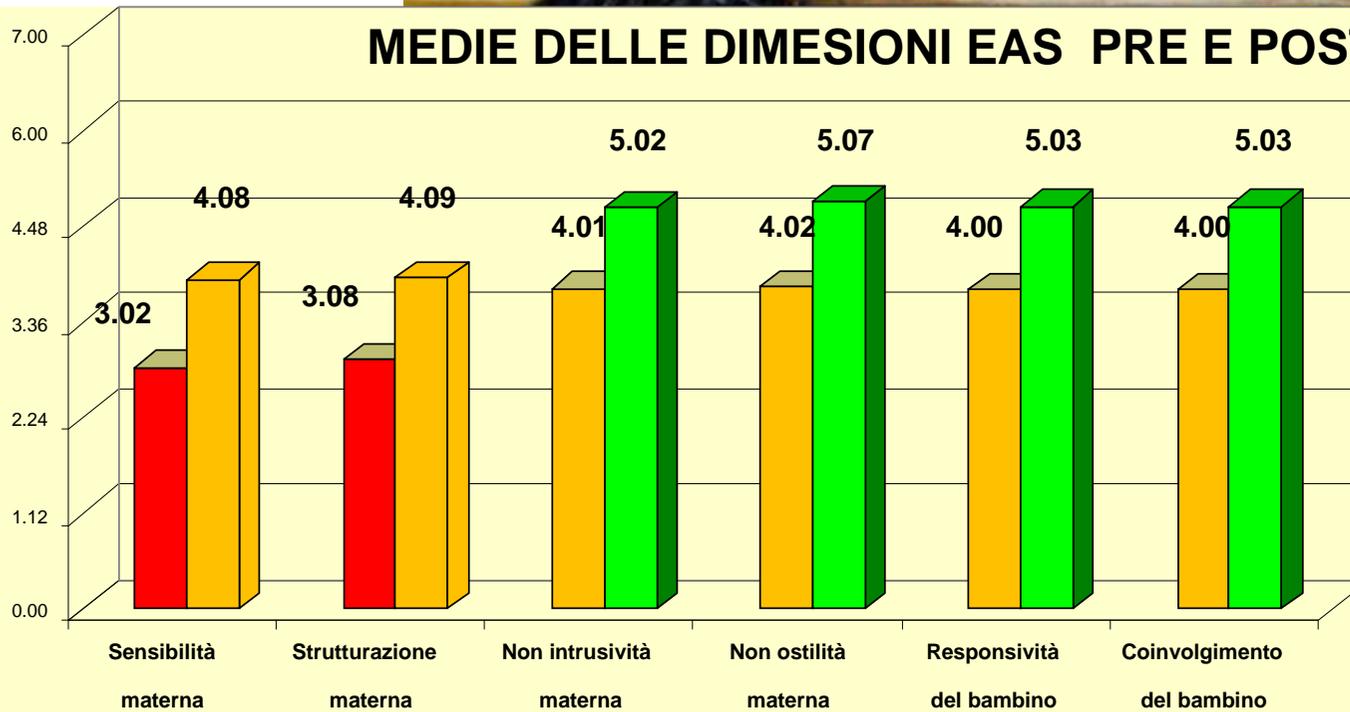
Livello ottimale

Procedura videoregistrata

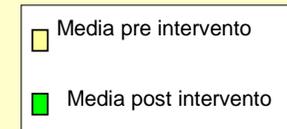




MEDIE DELLE DIMENSIONI EAS PRE E POST INTERVENTO



Test di Wilcoxon



Approccio globale e integrato

