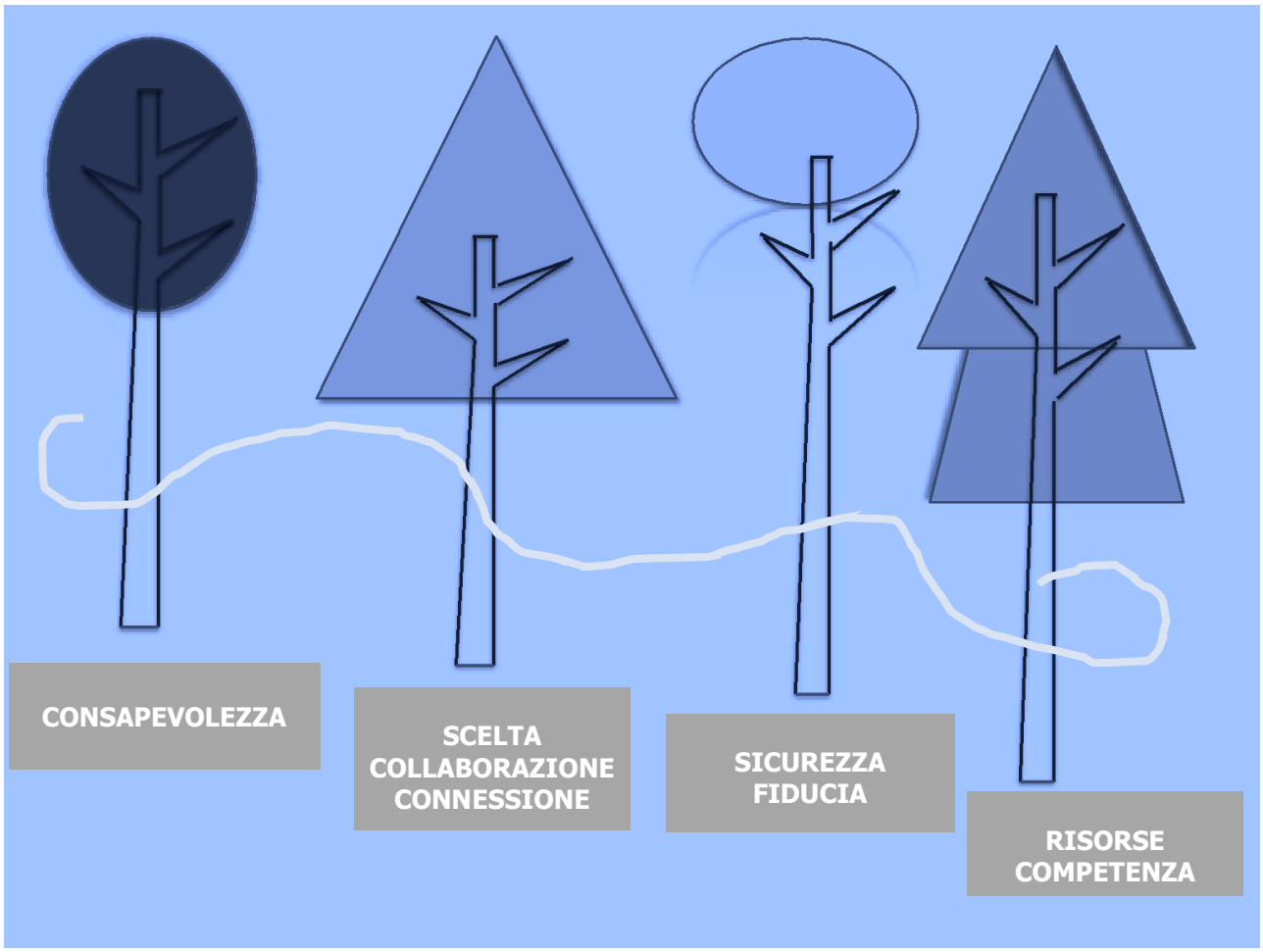
Società Italiana
per lo Studio dello Stress Traumatico

Lab documenti a cura del Direttivo SISST

Trauma-Informed-Care for COVID Outbreak©

Società Italiana per lo Studio dello Stress Traumatico



Società Italiana
per lo Studio dello Stress Traumatico

Aprile, 2020

Il direttivo SISST ringrazia Elena Acquarini, Mariagnese Cheli e Valeria Confalonieri per la cura e l'*editing* del testo.

per citazione bibliografica:

Società Italiana per lo Studio dello Stress Traumatico – SISST (a cura di) (2020). *TRAUMA-INFORMED-CARE for COVID outbreak ©.* www.sisst.it

esempio:

Ardino V. (2020). Introduzione. Trauma-Informed Care for COVID Outbreak © - Un approccio trasformativo per e dal sistema di cura. In: Società Italiana per lo Studio dello Stress Traumatico - SISST (a cura di), *TRAUMA-INFORMED-CARE for COVID outbreak ©.* www.sisst.it

---

©Copyright 04/2020 tutti i diritti riservati.
È vietato qualsiasi utilizzo totale o parziale di contenuto ivi inclusa la rielaborazione, diffusione, distribuzione della scrittura e dei contenuti senza previa autorizzazione della SISST

Premessa

La Società Italiana per lo Studio dello Stress Traumatico (SISST), nata dieci anni fa, si è da sempre occupata di costruire una visione della psicotraumatologia dove la ricerca e la clinica fossero in dialogo costante, dove l'evidenza scientifica accompagnasse - senza rigidità - il lavoro dei professionisti. Il nostro è stato un cammino ed è ancora un processo che ci ha portati, nel tempo, a rivedere alcune nostre posizioni alla ricerca costante dell'integrazione e della multidisciplinarietà sia nel contesto italiano sia nei *network* internazionali. Partiamo dalla consapevolezza che la pandemia COVID è un'emergenza che tocca tre livelli: 1. come l'essere umano affronta la quarantena; 2. come l'essere umano affronta un trauma collettivo il cui esito è al momento incerto; 3. qual è la traiettoria di rischio e sviluppo da monitorare nella complessità del trauma individuale e collettivo.
Traslando questa visione alla situazione COVID abbiamo fatto scelte precise che si basano su un principio cardine*: l'integrazione.*

- *Integrazione di conoscenze*: per comprendere in che modo la comunità clinico-scientifica possa rispondere ai bisogni più autentici della popolazione.
- *Integrazione di modelli di intervento rispettando il decorso clinico delle sindromi post-traumatiche*: "non troppo presto e nemmeno troppo tardi".
- *Integrazione di livelli diversi:* dall'individuale all'organizzazione. Un'emergenza di questo tipo necessita di una visione sistemica a livello organizzativo.
- *Integrazione di professionalità diverse:* la presa in carico del trauma non può e non deve essere solo a carico di una professione, pur rispettando gli ambiti e i confini dei propri profili professionali. Tale visione è superata e non efficace.

La SISST crede che la strada futura della psicotraumatologia sia la modalità condivisa che si centra sul senso di sicurezza, di fiducia, di scelta, sulla costruzione di una relazione fondata sulla trasparenza che punta alle risorse, alle competenze e all'auto-cura, specialmente in questo momento storico.
Su questo principio ha costruito e modulato sia la presente pubblicazione sia una serie di offerte formative, frutto di uno sforzo comune e pluralista.
La natura multisettoriale ci permette di uscire da una visione solipsistica dell'impatto del trauma. In un momento di *isolamento sociale,* dove abbiamo perso l'opportunità di ingaggio relazionale, noi puntiamo a trasmettere un senso di relazione anche attraverso i nostri comunicati, perché si possa favorire il dialogo e la collaborazione. Una visione di politica sociosanitaria, più che di tecniche e di interventi che senza una cornice di riferimento si perdono nell'infodemia.

Ricostruire un senso collettivo è il nostro dovere professionale, ricostruire senso dentro una comunità scientifica è il modo per dare *empowerment* ai singoli e al sistema. Un piccolo contributo di crescita che ci sentiamo di condividere con chi è disposto ad accompagnarci in questo pezzo di strada.

Il direttivo della Società Italiana per lo Studio dello Stress Traumatico
Vittoria Ardino, *Presidente*
Mariagnese Cheli, *Vice-Presidente*
Giuseppe Craparo, *Consigliere*
Luca Milani, *Consigliere*
Francesca Salis, *Consigliere*
Elena Acquarini, *Segretario*
Laura Massi, *Consigliere*
Maria Puliatti, *Consigliere*
Tullia Toscani, *Consigliere*

Documento 5

La comunicazione ai tempi del COVID-19 e di altre emergenze sociali[9]

Informazioni per genitori e caregiver

Stiamo assistendo a una copertura mediatica importante rispetto alle emergenze in atto (tra coronavirus e profughi migranti), carica di informazioni ed emotività.
Sono tutti elementi che genitori e adulti di riferimento possono utilizzare e proporre in modo assimilabile per nutrire la crescita anche emotiva di bambini/e e adolescenti. Per esempio, le restrizioni decretate anche in questi giorni possono essere fatte rispettare in modo non drammatico né spaventante.

La Società Italiana per lo Studio dello Stress Traumatico (SISST) propone alcune riflessioni e consigli rivolti a genitori o adulti di riferimento di bambini/adolescenti prendendo parziale spunto dalle Linee guida del *National Child Traumatic Stress Network*[10].

Informazione mediatica su eventi potenzialmente traumatici/stressanti

I media (televisione, radio, stampa e internet) hanno un ruolo importante nell'informazione e nell'educare adulti e bambini/e. Purtroppo le modalità con cui i media comunicano gli eventi stressanti/traumatici hanno un potenziale confondente e disorientante se non viene proposto bene o comunicato adeguatamente. Esistono molti modi con cui i genitori/adulti possono gestire l'esposizione ai media e aiutare i bambini e le bambine a comprendere le informazioni dosandone l'impatto.
Le informazioni veicolate da qualsiasi media su eventi potenzialmente destabilizzanti hanno un innesco emotivo spesso nascosto, che aumenta paure e ansia anche nei/nelle bambini/e. E possono essere occasioni presenti di rivivere stati di paura, tristezza o solitudine vissuti in altri momenti, che hanno mantenuto nelle loro memorie un legame con un frammento di questo presente. In alcuni casi possono attivare disattenzione, problemi di concentrazione, irritabilità, sonno disturbato. Nelle attività scolastiche a distanza, dove la relazione con l'insegnante è temporaneamente mantenuta solo dall'occuparsi di apprendere e fare i compiti, la distraibilità potrebbe non essere solo una reazione al dover stare a casa (si veda Documento 8 "Insegnanti a scuola nella prima fase COVID).
Le difficoltà emotive possono non sempre essere visibili e saranno proporzionate alle capacità individuali di assorbimento di ciascuno. I genitori e chi sta accanto ai minori hanno anche la funzione didattica di cuscinetto che attutisce senza nascondere. Sempre ricordando le singole sensibilità, maggiore sarà il tempo di esposizione "solitaria" o non mediata da adulti, più alta potrebbe essere la possibilità di perdersi in pensieri negativi o attivarsi in modo negativo.
Immagini, storie di perdita e di isolamento possono essere particolarmente sconvolgenti per i/le bambini/e che, se molto piccoli, non sono ancora in grado di capire la differenza tra immagini e racconti riguardanti un evento passato o accaduto altrove e il fatto che l'evento si stia verificando

---

[9] A cura di Cheli Mariagnese, Elena Acquarini, Vittoria Ardino, Francesca Salis

[10] www.nctsn.org

davvero. Dunque si preoccupano per la possibilità che l'evento si verifichi qui e di nuovo e forse anche per sempre e proprio a me.

L'eccessiva esposizione alla copertura mediatica di eventi stressanti/traumatici è in grado di interferire sulla normale capacità del/della bambino/a di ritornare a uno stato di calma dopo che la comunicazione è chiusa o che l'evento narrato è passato.

Se la notizia, e quindi la sua comunicazione, riguarda ruoli (figli, genitori, nonni) o età e contesti che conoscono (bambini, scuola, casa) aumenta il potenziale disturbante, perché possono immedesimarsi nella storia. La presenza di un adulto accudente e non ansioso può trasformare questo meccanismo in un passaggio costruttivo che agisce sulla capacità empatica del minore e della loro relazione. Una narrazione reale non spaventante e soprattutto non manipolata (anche dalla politica e dai mezzi di comunicazione) permette di mantenere il baricentro sociale e di crescere. Sempre.

Cosa possono fare gli adulti

Ricordarsi innanzitutto che stanno parlando a menti in crescita e non a loro pari. Spesso un meccanismo che si attiva nella difficoltà di dover trovare una comunicazione bilanciata è far saltare i ruoli "asimmetrici" (genitori/figli, insegnanti/alunni, nonni/nipoti) per non sentire la responsabilità e trasferire una quota di urgenza emotiva all'altro, anche se minore. Nei ruoli educativi non possiamo essere tutti uguali. L'effetto è spesso quello di allontanare il/la bambino/a (o l'adolescente) e di lasciarlo/a solo/a con emozioni non prodotte da lui/lei per cui non ha ancora competenza di gestione adeguata. È anche possibile alimentare una relazione con elementi simbiotici (già presenti), che contribuirà a polarizzare sul lato della dipendenza emotiva.
Potrebbe aiutare una decisione su quanto limitare l'esposizione alle notizie riguardanti l'emergenza (non sui contenuti ma sulla prolungata e continua narrazione) scegliendo orari, occasioni di informazione, mezzi adeguati e stile di esposizione (meglio insieme soprattutto nelle ore serali) che permettano di acquisire informazioni in modo chiaro ed emotivamente più stabilizzante. I bambini e le bambine più piccoli/e dovrebbero essere più protetti/e così come tutti i minori più vulnerabili: non sempre l'esposizione ai media è cosa necessaria, il/la bambino/a può essere informato/a correttamente anche in modo indiretto da adulti responsabili. Guardare immagini e parlarne insieme oppure raccontare senza nascondere e senza indugiare su elementi spaventosi può aiutare i minori a capire meglio cosa stia succedendo e a creare o mantenere un dialogo nell'apprendere, capire e condividere pensieri, paure, preoccupazioni dal loro punto di vista. Possibilmente con tono rassicurante.
Inoltre:

- trovate il tempo per occuparlo con attività comuni e attività piacevoli;
- assicuratevi che non trascorrano un tempo eccessivo a contatto con i media: tenere la TV o i social attivi tutto il giorno quasi mai si rivela la scelta più responsabile; ciò che percettivamente è in sottofondo può essere comunque registrato soprattutto nelle tonalità emotive di racconto o nella visione frammentata di ciò che cattura istantaneamente l'attenzione e – se ci sono sensibilità pregresse a esperienze traumatiche o spaventanti – possono diventare agganci per emozioni negative a volte sproporzionate o incoerenti;
- spiegate con chiarezza gli eventi e vantaggi di una condotta: l'isolamento fisico che viene richiesto deve essere spiegato in termini di sicurezza per NOI (non solo per il minore) con

una durata temporanea inversamente proporzionale all'impegno di tutti: meglio seguiremo le regole tutti insieme e prima finirà l'emergenza; in questo caso la condivisione (con gli adulti e in generale con gli altri) allenta la tensione emotiva del dover stare lontano dagli amici o dai nonni;

- siate coerenti ed eliminate eventuali equivoci ma senza allontanarvi troppo dalla realtà: questo potrebbe aiutare a integrare l'esperienza (diretta o indiretta) dell'emergenza nei propri vissuti e ricordi con potenziale quindi meno ansiogeno o pauroso, evitando preoccupazioni non realistiche, inutili o eccessive; ricordiamo che i bambini/e più piccoli/e hanno maggiori difficoltà a separare la fantasia dalla realtà e, da soli/e, non riescono ad associare in modo corretto immagini spaventose a eventi della vita reale. Possono confondere elementi di realtà e creare una loro verità fantasiosa e poco rassicurante che alimenta ideazioni negative, preoccupazioni e paure.

Se i minori hanno registrato gli eventi e le situazioni assorbendo il potenziale ansiogeno e/o traumatico, potremo notare cambiamenti di comportamento anche a distanza di tempo. Ricordiamoci, però, che queste reazioni variano a seconda dell'età, della sensibilità e della storia del minore, della natura degli eventi e della qualità delle relazioni accudenti. Essere esposti a un evento traumatico non significa matematicamente esserne traumatizzati e ciascuno di noi può avere risorse psicologiche inaspettate e sorprendenti (soprattutto i bambini) a disposizione della propria tutela.

Non abbiate paura né difficoltà a chiedere aiuto a esperti qualificati se noterete cambiamenti insoliti, importanti e/o persistenti, a tutela del minore anche in termini di prevenzione rispetto a possibili disturbi successivi.

I bambini, prima di tutti. E, soprattutto, tutti i bambini.