

Recensioni

Bessel Van Der Kolk (2015). *Il corpo accusa il colpo. Mente corpo e cervello nell'elaborazione delle memorie traumatiche*. Raffaello Cortina Editore: Milano.

“Non bisogna essere un soldato o visitare un campo di rifugiati in Siria o in Congo per imbattersi nel trauma. Il trauma accade a noi, ai nostri amici, alle nostre famiglie e ai nostri vicini” (pag. 3). Queste prime righe del prologo esprimono appieno la volontà dell'autore di presentarci il trauma non come qualcosa di teorico, lontano dalla nostra esperienza di vita, ma come “qualcosa che ci riguarda come esseri umani”.

Questo libro è un viaggio, un viaggio nel trauma, un viaggio raccontato attraverso diverse storie: la storia personale dell'autore come clinico, le storie dei pazienti e la storia della psicologia.

Attraverso il loro intreccio la prima parte del libro ripercorre i progressi effettuati nella “scoperta” del trauma. L'autore, nel primo capitolo, parte dalle esperienze dei soldati di ritorno dalla guerra del Vietnam e dei veterani della Seconda Guerra mondiale: è stato infatti attraverso lo studio dei sintomi (quali ricordi intrusivi, *flashback* e scatti di collera) che si presentavano sistematicamente in questi soggetti che è stato possibile introdurre una nuova diagnosi, quella di Disturbo da Stress Post Traumatico. Questo ha permesso di vedere sotto una nuova lente anche tutti quei pazienti vittime di molestie e abusi, che presentavano gli stessi sintomi dei soldati e dei veterani. Nel secondo capitolo l'autore racconta come la rivoluzione farmacologica nella cura del trauma abbia permesso, attraverso studi scientifici, di isolare e monitorare ormoni e neurotrasmettitori connessi alle patologie psichiatriche, portando alla stesura del primo Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali e alla scoperta di una nuova cura per i pazienti vittime di traumi. Infine nel terzo capitolo vengono descritti i primi progressi nell'ambito delle neuroscienze. Le nuove tecniche di *brain imaging* aprirono le porte a una comprensione più elaborata del modo in cui il cervello elabora l'informazione. Le scansioni del cervello di pazienti traumatizzati, infatti, hanno mostrato che l'esperienza traumatica non viene integrata nel flusso corrente della propria vita, facendo sì che paura e terrore fossero attivati da molteplici avvenimenti dell'esperienza quotidiana.

Nella seconda parte i progressi neuroscientifici diventano i protagonisti, permettendo di continuare il viaggio nel trauma, nel cervello traumatizzato. Nel capitolo quattro, ripercorrendo eventi vissuti dall'autore, viene raccontato come corpo,

mente e cervello traumatizzati cerchino di mantenere il controllo e di difendersi dalle minacce appartenenti al passato, che si ripresentano con prepotenza nel presente attraverso immagini ed emozioni. Per l'autore, dunque, è importante focalizzarsi sul miglioramento dell'esperienza quotidiana per aiutare i pazienti traumatizzati, facendo sì che imparino a vivere "pienamente e in modo sicuro" nel presente. Nel capitolo cinque vengono, invece, ripercorse tappe fondamentali della storia della psicologia, dalle riflessioni di Darwin sulle emozioni alla teoria polivagale di Stephen Porges, la quale descrive il funzionamento del sistema individuale di calma e connessione, attraverso sia i segnali corporei non verbali che attraverso le relazioni sociali. Secondo l'autore tale teoria ha permesso di guardare oltre gli effetti dell'attacco o della fuga e di porre le relazioni sociali al centro della nostra comprensione del trauma e di conferire valore a quegli approcci terapeutici non farmacologici basati sui ritmi interpersonali, sulla consapevolezza viscerale e sulla comunicazione vocale e facciale. Il capitolo sei ripercorre poi le storie di pazienti che, dopo aver sperimentato vissuti traumatici e trascuratezza, si sentono disconnessi dal loro corpo, perdendo l'autoconsapevolezza sensoriale. L'autore riporta come studi di *neuroimaging* abbiano evidenziato che le aree che accompagnano e definiscono il terrore sono le stesse aree che normalmente regolano l'autoconsapevolezza, perciò, nel tentativo di annullare le sensazioni terrificanti e di adattarsi, i pazienti traumatizzati modificano la capacità di sentirsi pienamente vivi. Attraverso la definizione e l'analisi del costrutto di *agency* e la ripresa di alcune esperienze personali come clinico, l'autore ci ricorda che le vittime di traumi non possono guarire finché non conquistano l'autoconsapevolezza corporea, finché non "diventano amiche" delle proprie sensazioni corporee.

La terza parte del libro si concentra sul trauma in età evolutiva, configurandosi come un viaggio nel viaggio. Attraverso la storia della costruzione del *Test di Appercezione Tematica* (Murray et al., 1987) per bambini e la ripresa delle più famose teorie dell'attaccamento e della sintonizzazione, il capitolo sette si concentra sugli effetti dell'attaccamento disorganizzato, concludendo che la qualità dell'accudimento primario è intrinsecamente importante per la prevenzione dei disturbi mentali. Il capitolo otto dà voce alle storie d'incesto, di abuso e trascuratezza all'interno del nucleo familiare. Rivivendo il percorso terapeutico di alcuni pazienti l'autore vuole sottolineare come in questi casi sia importante rispettare la "dedizione alla sopravvivenza" dei pazienti traumatizzati, che li ha resi capaci di sopportare dapprima gli abusi e, in seguito, le "buie notti dell'anima". Nel capitolo nove e nel capitolo dieci vengono poi prese in considerazione il punto di incontro tra le diagnosi ufficiali e ciò di cui i pazienti soffrono veramente. Nel capitolo nove, in particolare, l'autore ripercorre il lavoro che l'ha portato a individuare una relazione tra il trauma infantile e il Disturbo Borderline di Personalità, mentre nel capitolo dieci sostiene la necessità di inserire nel DSM la diagnosi di Disturbo Traumatico dello Sviluppo. Secondo l'autore, solo in questo modo ricerca e trattamento si potranno concentrare sui principi fondamentali alla base dei mutevoli sintomi di bambini e adulti cronicamente traumatizzati.

Con la parte quarta il viaggio alla scoperta del trauma prosegue esaminando l'“impronta” del trauma, ovvero cosa rimane dell'esperienza traumatica nella memoria. Nei capitoli undici e dodici, attraverso l'intreccio della storia della psicologia ai suoi albori, con Charcot e Janet, della storia dell'autore come clinico e delle storie dei suoi pazienti, si racconta, infatti, la memoria traumatica. L'autore descrive i ricordi traumatici come disorganizzati, frammentati, non integrati all'interno della memoria autobiografica e in grado di ripresentarsi inaspettatamente e in modo automatico.

Infine la parte quinta, riprendendo le storie dei pazienti presentate nel corso del libro, si concentra sui percorsi di cura: è la fine del viaggio, o forse solo l'inizio. La guarigione non solo è la meta di questo viaggio nel trauma, ma è la meta di ogni clinico e soprattutto di ogni paziente. L'autore sottolinea che l'ultima parte di questo libro è stata scritta per essere letta sia dai terapeuti sia dai pazienti, come anche dalle persone che stanno vivendo una situazione stressante. L'autore, a questo punto, sottolinea nuovamente che il trauma ci impedisce di essere padroni di noi stessi, perciò il percorso di cura dovrà coincidere con la riacquisizione della padronanza del corpo e della mente, ovvero di noi stessi. Nel capitolo tredici viene offerta una visione d'insieme delle varie tecniche approfondite poi nei capitoli successivi. Nel capitolo quattordici vengono quindi presentati quei percorsi di cura che utilizzano la parola, intesa anche come scrittura, arte, musica e danza. Nel capitolo quindici è presentato l'approccio terapeutico dell'EMDR, che permette al paziente di apprendere come “riassemblare” le vecchie informazioni in nuovi pacchetti, come le esperienze ordinarie vengono di norma integrate. Nel capitolo sedici viene presentata la pratica yoga come percorso di cura, attraverso la *mindfulness* e l'incoraggiamento a prendere consapevolezza di cosa sta succedendo al proprio corpo. Il capitolo diciassette illustra un percorso di cura per accrescere la *self leadership*: il compito del terapeuta è quello di aiutare il paziente a guidare il proprio Sé. Infatti “il Sé è come un direttore d'orchestra che coordina tutte le parti affinché funzionino in modo armonico, come una sinfonia” (pag. 325). Nel capitolo diciotto l'autore racconta com'è possibile ristrutturare le mappe interne dei pazienti traumatizzati attraverso la terapia psicomotoria di Albert Pesso. Il capitolo diciannove presenta la tecnica del *Neurofeedback*: ai pazienti viene mostrata l'attività del loro cervello, gli schemi che sembrano essere responsabili della mancanza di concentrazione o di controllo emotivo e viene spiegato loro che attraverso questa tecnica sarà possibile generare frequenze e schemi di comunicazione differenti. Queste spiegazioni, sottolinea l'autore, aiutano i pazienti traumatizzati a porsi nell'ottica di controllare il proprio comportamento e a imparare a modificare l'attività cerebrale con la propria mente. Infine nel capitolo venti si propone l'utilizzo del teatro, del confronto con realtà dolorose della vita e la loro trasformazione simbolica attraverso un lavoro comune, per curare il trauma. Fare teatro permette ai pazienti traumatizzati, che normalmente hanno paura di sperimentare le proprie emozioni, di incrementarle e dar loro voce, rendendole esperibili e facendole proprie impersonificandole in diversi ruoli.

Questo libro amplia radicalmente lo spettro delle cause e delle conseguenze del trauma, dando speranza e fornendo spiegazioni chiare a chiunque ne sia colpito. Il volume, infatti, come dichiara anche l'autore, grazie all'utilizzo di un linguaggio accessibile e alle descrizioni di esperienze di vita vissuta, non solo si rivolge a clinici e operatori che lavorano in questo settore, ma a tutti, specialmente alle persone che vivono all'interno di situazioni stressanti o che sono sopravvissute al trauma.

Eleonora Mascheroni