

Trattamento del trauma dei superstiti dello Tsunami

L'efficacia del trattamento del trauma con un approccio di tipo psicofisiologico a breve termine tra i superstiti dello tsunami nell'Asia meridionale

Raja Selvam, Ph.D.

Riassunto

Abbiamo adoperato un approccio al trauma di tipo psicofisiologico a breve termine per trattare il trauma dello tsunami nell'Oceano Indiano del 2004 di più di 200 adulti e 50 bambini. I trattamenti sono stati offerti ai superstiti dello tsunami di 13 villaggi di pescatori nel Tamil Nadu, in India, sei mesi dopo lo tsunami.

I primi risultati dell'indagine di follow-up portata a termine quattro settimane dopo i trattamenti indicano una riduzione significativa dei sintomi traumatici nella maggior parte degli adulti trattati, perfino in chi ha ricevuto un unico trattamento.

Faccio parte del corpo docente dei programmi di formazione in Somatic Experiencing® di Peter Levine, e del Santa Barbara Graduate Institute. Insegno e tengo conferenze a livello internazionale. Il mio approccio, sempre più eclettico, attinge dal lavoro corporeo d'integrazione posturale, dalla terapia craniosacrale biodinamica, dalla psicoterapia corporea e d'esperienza somatica, dall'analisi bodydynamica, dalla psicologia Jungiana e archetipica, dalla teoria delle relazioni oggettuali dall' intersoggettività, dalla neuroscienza degli affetti e dall'Advaita Vedanta, una tradizione spirituale dell'India. Attualmente mi interessa, da una parte, di trauma e attaccamento, e dall'altra, di trauma e spiritualità.

R. Selvam
Trattamento del trauma dei superstiti dello Tsunami

Introduzione

Il quadro era devastante. La madre e il padre che piangevano di dolore mentre tenevano le mani del loro figlio morto, disteso su una spiaggia di Cuddalore, Tamil Nadu, uno stato meridionale dell'India che ha perso migliaia di vite a causa dello tsunami del 26 dicembre 2004. Da allora portavo sempre appresso la copia della rivista *India Today* con la foto dei genitori nel loro pianto di dolore. E l'avevo con me quando sono arrivato nel Tamil Nadu con una équipe di 11 specialisti del trauma, sei mesi dopo lo tsunami, per trattare le vittime. Nel corso delle seguenti due settimane e mezza abbiamo trattato i sintomi traumatici di più di 200 adulti e 50 bambini, appartenenti a 13 villaggi di pescatori di tre distretti del Tamil Nadu. Abbiamo tenuto sette presentazioni sul trauma e sulla guarigione, in tamil ed in inglese, per le persone coinvolte nel lavoro di portare sollievo alle conseguenze dello tsunami. Ci siamo adoperati affinché tutti gli adulti che abbiamo trattato fossero intervistati quattro settimane dopo i trattamenti, per valutare se i nostri trattamenti avevano procurato un sollievo duraturo dei sintomi.

Quello che leggerete nelle prossime pagine è il resoconto dell'uso efficace dell'approccio psicofisiologico a breve termine al trattamento del trauma, basato su Somatic Experiencing (SE), in uno scenario postdisastro. I primi risultati dell'indagine di follow-up, quattro settimane dopo aver ricevuto i trattamenti, riportavano che la maggioranza delle persone trattate riferiva un sollievo significativo dei propri sintomi, ben oltre le nostre aspettative.

La strategia di trattamento 2

Sono docente senior dei programmi di formazione di Somatic Experiencing (SE) tenuti in tutto il mondo (un approccio psicofisiologico al trattamento del trauma, sviluppato da Peter Levine e reso noto dal suo libro *Traumi e Shock Emotivi 1*) e mi sono sempre chiesto come si può aiutare le persone a risolvere i sintomi traumatici nel minor lasso di tempo. Avevamo la possibilità di offrire un solo trattamento, al massimo due (solo 10% delle persone trattate hanno ricevuto un secondo trattamento); questa era l'occasione per testare, in uno scenario postdisastro, la teoria e la pratica della risoluzione dei sintomi traumatici a breve termine, che avevo affinato in 10 anni d'insegnamento, pratica professionale e lavoro personale.

1 Macro Edizioni (nell'originale: *Waking the Tiger - healing trauma: the innate capacity to heal overwhelming experince* - Levine P.A. con Frederick A. - North Atlantic Books)

2 capacità di fronteggiare situazioni difficili; risposta efficace

R. Selvam
Trattamento del trauma dei superstiti dello Tsunami

I disturbi nelle risposte fisiologiche basilari sono alla base dei sintomi traumatici

Sembra che la fisiologia (cervello e corpo) dell'essere umano sia programmata per rispondere, in caso di esperienze sopraffacenti o che attentano alla vita, con una serie di strategie di sopravvivenza /*coping* 2: costrizione o flaccidità del tessuto corporeo/cerebrale, alta o bassa sovraeccitazione del sistema nervoso, terrore o la sua apparente assenza, stress o la sua apparente assenza, e l'intensità o la debolezza delle risposte difensive, di orientamento, di fuga, lotta, congelamento e dissociazione, per citare solo le più importanti. Quando quelle risposte fisiologiche basilari di sopravvivenza e *coping* (le chiameremo risposte basilari di sopravvivenza) non sono in grado di gestire la sopraffazione, la fisiologia potrebbe subire stati estremi di sregolazione, come le convulsioni e gli svariati disturbi del sistema nervoso autonomo. Nella maggior parte dei casi le risposte basilari di sopravvivenza e gli stati di estrema sregolazione non perdurano perché, a quanto sembra, l'essere umano è anche programmato per autoregolare la propria fisiologia di sopravvivenza verso la salute. Tuttavia quando persistono, per una ragione qualsiasi, possono diventare fonte di sintomi traumatici assillanti.

L'importanza di educare alla psicofisiologia del trauma

I motivi per cui alcune persone guariscono naturalmente dai loro traumi col tempo, e altre invece no, possono essere svariati. Detto questo, può essere molto utile discutere quei motivi sui quali possiamo intervenire, per sviluppare una strategia di trattamento a breve termine che sia efficace. Se i sintomi traumatici provengono da disturbi in corso nella fisiologia di sopravvivenza, questo lascia intendere che i centri del cervello basso deputati a riportare il corpo verso la salute sono sopraffatti; perciò hanno bisogno del supporto o della regolazione interattiva dai centri del cervello alto e/o dall'ambiente circostante per ritornare sui binari dell'autoregolazione. Uno di modi per informare il cervello alto è educare i superstiti del trauma sulla fisiologia del trauma: come si comporta durante un trauma e come si comporta naturalmente dopo il trauma per guarire. Così, il cervello alto può fornire il supporto necessario al cervello basso quando questo non riesce a regolare il corpo per tornare alla salute. Con i progressi della scienza e della medicina le persone 3

sembrano sempre più scollegate dalla conoscenza delle proprie capacità di autoguarigione, e dalle possibilità di sostenerle. In India, purtroppo, è in aumento la tendenza a somatizzare le esperienze difficili della vita, per poi cercare il trattamento medico per risolverlo. Perciò un punto cruciale della nostra strategia di trattamento è stato educare i superstiti del trauma sulla fisiologia del trauma e della guarigione affinché potessero trovare la guarigione dei propri sintomi in loro stessi.

L'importanza del tocco nella regolazione interattiva

In aggiunta a questa educazione il tocco è stato utilizzato come una componente importante del nostro approccio per aiutare a ripristinare l'autoregolazione nella fisiologia delle persone che abbiamo trattato. Forse il tocco ha avuto un ruolo ancora più cruciale dell'educazione nella riuscita del nostro approccio al trattamento a breve termine. Il tocco risulta efficace perché i corpi degli esseri umani sono progettati dalla natura per regolarsi a vicenda in modo interattivo, specialmente in tempi di stress, come lo fanno intuitivamente le mamme. E ciò che è vero per i bambini lo è anche per gli adulti in situazione di sopraffazione. Una componente della nostra équipe, che ha lavorato di recente con i superstiti dell'uragano Katrina negli USA, ci ha riferito che l'approccio al trattamento a breve termine che ha funzionato bene in India con i superstiti dello tsunami ha funzionato bene anche negli USA con le vittime dell'uragano. Per spiegare come l'uso del tocco può essere efficace, ci ha riferito il caso dell'ansia di un uomo il cui paese è stato distrutto dall'uragano. Erano giorni e giorni che non riusciva a dormire, ma si è addormentato in pochi minuti quando il suo collo ha ricevuto il sostegno di una mano.

Stabilito che l'educazione ed il tocco erano componenti importanti del nostro approccio, abbiamo cercato di modificare e stabilizzare la fisiologia delle persone che presentavano sintomi traumatici, spostandola dai disturbi oppure dalla fissità su una o più delle risposte basilari di sopravvivenza descritte sopra. Speravamo che il nostro intervento bastasse a restituire quel tanto di autoregolazione alla fisiologia per consentirle poi di farsi carico della rimanente guarigione, supportata dalla maggiore comprensione del processo di guarigione da parte del cliente. Di seguito presenteremo quattro "case studies" dal nostro viaggio in India per spiegare il nostro approccio al trattamento, ed il suo risultato nelle diverse casistiche cliniche.

R. Selvam
Trattamento del trauma dei superstiti dello Tsunami

ESEMPI DI TRATTAMENTO

Il pescatore che non vedeva

Alla fine di una presentazione sul trauma un pescatore, che era stato sbalotato dallo tsunami, ha riferito di non riuscire più a tornare in mare per lavorare perché non vedeva più bene, dopo lo tsunami. Ha anche riferito che i suoi occhi da allora erano diventati dolorosamente ipersensibili alla luce, per cui gli era difficile stare in mare. Era stato lì seduto, ad ascoltare la conferenza in lingua tamil sul trauma e sul concetto che le forze, o le "medicine", necessarie per guarire dai sintomi traumatici, si trovano in noi stessi. Si è offerto volontario per un lavoro sul trauma davanti al gruppo, cercando di ottenere un qualche sollievo ai suoi sintomi. Quando si è messo a descrivere quello che gli era successo durante lo tsunami, mentre guidavo la sua attenzione, ha potuto percepire la costrizione, il terrore e la grande sovraccitazione che aumentavano nel corpo. Sempre guidato, ha potuto imparare a scaricare la grande sovraccitazione del corpo attraverso le estremità (le gambe, le braccia, e anche la zona della testa e del collo) e a ridurre il livello di terrore, sovraccitazione e costrizione che sentiva nel corpo. Ho dato un po' di tempo al suo corpo per sedimentare il primo ciclo, poi ho aiutato il pescatore a lavorare ulteriormente sulla costrizione dei muscoli del collo e degli occhi: gli ho fatto muovere volontariamente il collo e gli occhi, e poi osservare come quei movimenti avevano riportato il terrore e la sovraccitazione nel corpo. Ancora una volta, sotto la mia guida, ha potuto individuare i segnali di scarica di quella grande sovraccitazione (come il formicolio e il tremore alle estremità), sostenerli con la sua consapevolezza, e ridurre il livello spiacevole di terrore e sovraccitazione che sentiva - invece di subire, impotente, la costrizione dai sintomi ogni volta che il terrore e la sovraccitazione crescevano nel corpo. Mentre davamo tempo al secondo ciclo per assestarsi, man mano che scopriva che la costrizione dei muscoli del collo e degli occhi era diminuita, ha riferito che tutta la sua testa sembrava espandersi da dentro, da sola; questo è spesso un chiaro segnale di autoregolazione. Quando gli ho chiesto di guardarsi intorno e notare se qualcosa era cambiato, ha riferito con sorpresa che non soltanto riusciva a vedere meglio, ma che non c'era più quel doloroso accecamento quando guardava verso la luce abbagliante del sole dalla finestra. Ho concluso la seduta insegnandoli di nuovo come poteva ridurre la costrizione, il terrore e la sovraccitazione che sentiva nel corpo, attraverso la propria consapevolezza e i movimenti, come aveva fatto per due volte durante il trattamento. Dopo la sessione è stato proiettato un video di 40 minuti delle tre onde dello tsunami che si sono abbattute sulla città costiera di Kanyakumari. Finita la proiezione, ho voluto verificare col pescatore se la sua fisiologia si era mantenuta resiliente, o se era ritornata alla patologia traumatica durante la proiezione. Lui ha riferito di aver avvertito la sovraeccitazione, la paura e la costrizione nel corpo man mano che il video andava avanti, ma anche di essere stato in grado di percepire la scarica della sovraccitazione e la diminuzione del terrore, senza ritrovarsi nella costrizione impotente. Ha anche riferito che i

Trattamento del trauma dei superstiti dello Tsunami

sintomi di visione diminuita e di sensibilità alla luce erano aumentati durante il video, insieme alla costrizione, al terrore ed alla sovraccitazione. Tuttavia mentre la proiezione andava avanti e dopo la sua fine, man mano che la sovraccitazione si scaricava insieme al terrore ed alla costrizione, ha ripreso a vedere bene come prima e la sua sensibilità alla luce abbagliante era scesa allo stesso livello della fine del suo trattamento. Questo indica una buona prognosi per la risoluzione dei suoi sintomi.

Il fanciullo col cuore che batteva forte

Mentre Jeanne du Rivage, una componente della nostra équipe, si apprestava a concludere la giornata, un fanciullo le si avvicinò, prese la sua mano e la poggiò sul suo cuore, pronunciando la parola "tsunami". Il suo cuore batteva all'impazzata e lui comunicava il suo bisogno di aiuto con gli occhi ed i gesti. Ha raccontato che suo cuore batteva in quel modo dal giorno dello tsunami. Molto commossa da questa interazione col ragazzo, Jeanne ha chiesto il permesso per rimanere più a lungo e lavorare con lui. Con l'aiuto dell'interprete Jeanne l'ha aiutato a normalizzare il battito cardiaco, toccando il petto del fanciullo e insegnandogli come percepire il proprio corpo e come aiutare la scarica dell'elevata sovraccitazione del suo sistema nervoso, attraverso le braccia e le gambe. Il ragazzo era molto ricettivo e sembrava capire il processo intuitivamente. Alla fine del trattamento la frequenza cardiaca era normale, e lui era più rilassato e contento.

La donna che non riusciva a smettere di piangere

Ho lavorato con una donna che era costantemente sopraffatta dal dolore straziante, in un villaggio che ha perso 650 vite per lo tsunami. La donna, sopravvissuta aggrappandosi ad una trave del soffitto mentre l'acqua saliva, aveva perso tre dei suoi quattro figli. Così sopraffatta dal profondo dolore per il lutto, la fisiologia del suo cuore era messa a dura prova al punto che avrebbe potuto innescare un attacco cardiaco fatale, per quella che gli scienziati chiamano la "sindrome del cuore infranto". Uno dei modi per trovare sollievo a questa pericolosa pressione è l'esprimere la propria disperazione in cicli interminabili. Siccome danno un sollievo temporaneo i cicli ripetitivi dell'espressione del dolore a lungo andare possono portare allo sfinimento della persona.

Quando la catarsi ripetitiva del dolore profondo indica l'incapacità della fisiologia di tollerare l'esperienza di sopraffazione, può darsi che la persona non sia in grado di sentire nel corpo il proprio dolore, in tutta la sua intensità, né di tollerarlo. In questo modo la persona non riesce a raggiungere la sensazione di poter superare il dolore, o di poter convivere. Una situazione del genere può portare le persone a sprofondare nella disperazione e a dedurre che non potranno vivere senza le persone perse, o che non sopporteranno di vivere col dolore del proprio lutto. La colpa del sopravvissuto, nella situazione in cui si è sopravvissuto al proprio figlio – che le persone alle quali è accaduto descrivono come la peggior esperienza della

R. Selvam
Trattamento del trauma dei superstiti dello Tsunami

loro vita – può essere sopraffacente di per sé. La capacità di tollerare l'intensità dell'afflizione nel proprio corpo porta la persona ad essere consapevole di riuscire a sopportare, a convivere col dolore ed a superarlo.

Lo scopo del lavoro con quella madre profondamente addolorata era riuscire a farla stare attenta al proprio corpo, mentre le veniva chiesto di verbalizzare la sua perdita, il suo profondo dolore, la sua colpa del sopravvissuto. Così facendo poteva aiutarlo a regolarsi verso un contenitore più capiente per il dolore, quando le ondate di afflizione la sopraffacevano, la facevano regredire, e la sbattevano in cicli estenuanti d'espressione di dolore e disperazione. Il lavoro si è composto di educazione, consapevolezza, movimento, tocco, e una gran dose di empatia. Dopo la sessione è andata a sedersi in fondo, per riposare e per osservare il trattamento di altre persone. Nell'intervista di follow-up, quattro settimane dopo, ha riferito di sentirsi un po' meglio dopo quel trattamento. Questo è un esempio di caso dove un trattamento successivo sarebbe stato molto utile.

Il bambino che non smetteva di ardere

Lucia Ribas, una componente del nostro team, ha trattato un neonato di nove mesi col tocco. Spesso il tocco, oltre ad essere necessario, è anche molto efficace per aiutare la fisiologia di bambini traumatizzati a superare il trauma e ritornare all'autoregolazione. Il neonato aveva tre mesi quando lo tsunami si è abbattuto sul posto. I genitori – che 6 morirono entrambi – lo misero in un cassetto e collocarono il cassetto sopra un armadio. Il cassetto ha galleggiato di qua e di là durante le ripetute ondate dello tsunami. Suo fratello l'ha ritrovato appeso ad un ramo d'albero dalla maglietta, molte ore dopo, a un chilometro dalla casa distrutta. Da allora aveva avuto una febbre bassa, costante, con picchi di temperatura due volte al mese. La zia aveva cercato più volte l'aiuto medico per questa sua condizione, solo per sentirsi dire che non c'era nulla di sbagliato a livello fisico che potesse spiegarla. Lucia, che pratica la medicina energetica, ha scoperto che i comportamenti fisiologici ed energetici dei suoi polmoni e della parte posteriore del collo erano sregolati. Man mano che questi schemi cominciavano a risolversi attraverso il tocco, i suoi polmoni passarono da pesanti a leggeri, ed ha cominciato a respirare meglio. Ha cominciato a ridere, gli occhi ed il viso si sono ammorbiditi e rilassati.

E' possibile accedere a più dettagli sul nostro approccio al trattamento e visionare altri trattamenti in due saggi fotografici che si trovano sul web.

Per quello più corto sul viaggio, di 85 foto, centrato sui trattamenti, potete andare su <http://indiatsunamitrip.smugmug.com/gallery/775844/1/31149493/Medium>.

Per quello più completo di 135 foto, che copre tutti gli aspetti del viaggio, potete andare su

<http://indiatsunamitrip.smugmug.com/gallery/712185/1/34349726/Medium>.

R. Selvam
Trattamento del trauma dei superstiti dello Tsunami

Conclusione

L'esperienza di trattamento dei superstiti dello tsunami in India ha confermato l'efficacia di un approccio al trattamento del trauma di tipo psicofisiologico a breve termine, basato su Somatic Experiencing®, al di là delle nostre aspettative. Le ONG con le quali abbiamo lavorato in India hanno manifestato un forte interesse in ulteriori formazioni, trattamenti e ricerche relativi a questo approccio. Trauma Vidya (che significa "conoscenza" in sanscrito) è una organizzazione non-profit negli USA fondata per svolgere progetti di assistenza sociale per il trauma, in India ed in altre nazioni.

Chi fosse interessato a dare supporto alle sue iniziative può scrivere a Beth Nielsen all'indirizzo bethmft@cox.net.

Per informazioni su eventi e formazione di Somatic Experiencing® in Italia potete contattare Elisabetta Ugolotti, Progetto SomaMente, telefono 02.29510029, indirizzo email: somamente@tiscali.it.