

# EDUCARE



# ALLA RESILIENZA

Teorie e strumenti  
per favorire il superamento  
del trauma  
attraverso due training brevi

ANTONIO D'AMBROSIO



***Strumenti per il lavoro  
psico-sociale ed educativo***

**FrancoAngeli**

## Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con **Adobe Acrobat Reader**



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile **con Adobe Digital Editions**.

Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.



I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it) e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità.

# EDUCARE ALLA RESILIENZA

Teorie e strumenti  
per favorire il superamento  
del trauma  
attraverso due training brevi

Con la collaborazione di Valeria Adiletta  
e Beatrice Santeramo

**ANTONIO D'AMBROSIO**

***Strumenti per il lavoro  
psico-sociale ed educativo***

**FrancoAngeli**

Per accedere all'allegato online è indispensabile  
seguire le procedure indicate nell'area Biblioteca multimediale  
del sito [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it)  
registrarsi e inserire il codice EAN 9788835121503 e l'indirizzo e-mail  
utilizzato in fase di registrazione

Copyright © 2022 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

*L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it).*

*A Loredana, Paolo e Donato  
testimoni di resilienza*





# Indice

<b>Premessa</b>	pag. 11
<b>Prefazione</b> , di <i>Mario Amore</i>	» 13
<b>Parte prima</b> <b>La resilienza</b>	
<b>1. Le dimensioni della resilienza</b>	» 19
1. Dimensione psicologica	» 21
2. Dimensione biologica	» 24
3. Dimensione ecologica	» 29
<b>2. Il trauma e lo stress</b>	» 35
1. Il trauma	» 35
2. Lo stress	» 38
3. CoVid-19, trauma e resilienza	» 46
<b>3. Teorie e modelli integrativi. Livelli di resilienza. Tecniche per aumentare la resilienza</b>	» 51
1. Teorie e modelli integrativi	» 51
2. I livelli di resilienza: individuale, familiare e sociale	» 58
3. Tecniche per aumentare la resilienza	» 62

<b>4. Strumenti di misura e valutazione</b>	pag. 67
1. <i>Connor-Davidson Resilience Scale</i> (CD-RISC)	» 68
2. La Scala di resilienza per adulti (RSA)	» 69
3. <i>Brief Resilience Scale</i> (BRS)	» 72

**Parte seconda  
Il manuale**

<b>5. I training per educare alla resilienza</b>	» 75
1. Il <i>Resident Wellness</i> : intervento per ridurre il burnout e aumentare la resilienza	» 75
2. Presentazione dell'intervento e familiarizzazione con il "Manuale del benessere"	» 91
Appendice pratica: inizio del training	» 94
<b>6. Il <i>Master Resilience Training</i> dello USA Army e la versione italiana breve "Educare alla resilienza"</b>	» 112
1. Il <i>Master Resilience Training</i> (MRT) dello USA Army	» 112
2. La versione italiana breve: educare alla resilienza	» 116
<b>7. Descrizione del protocollo "Educare alla resilienza"</b>	» 130
1° modulo: "Costruire la resilienza"	» 130
2° modulo: "Osserviamo la tua resilienza"	» 132
3° modulo: "Il percorso continua"	» 132
4° modulo "Resilienza: fase finale"	» 133
<b>Appendice I. Esempi pratici</b>	» 135
1° incontro	» 135
2° incontro	» 140
3° incontro	» 151
4° incontro	» 160
5° incontro	» 166
6° incontro	» 173

<b>Appendice II</b>	pag. 179
<b>Appendice III</b>	» 181
Il workbook	» 181
Studio sperimentale	» 182
<b>Bibliografia</b>	» 183



## Premessa

Durante la mia pratica clinica la resilienza è stata sempre al centro dei miei interessi sia per la sua dimensione trasversale in diversi ambiti della vita sia per la sua relazione con i vissuti traumatici.

Nel 2005 ho approfondito le varie problematiche psicopatologiche riguardanti il trauma, nel libro *Il Disturbo Post Traumatico da Stress (PTSD): aspetti clinici, terapeutici e medico legali*, pubblicato da Airon, illustrando il concetto di resilienza che da poco si stava affacciando nel lessico psicopatologico.

La ricostruzione del ricordo traumatico nella vittima ne è stato il seguito, poi sviluppato con due testi: *La memoria del testimone. La tecnica dell'intervista cognitiva con l'adulto e il minore* (2010) e *Sindrome dei falsi ricordi* (2014), entrambi con i tipi dell'editore FrancoAngeli. L'interesse per le patologie da origini traumatiche mi ha portato ad approfondire il Disturbo dissociativo dell'identità; una patologia, molto affascinante da varie angolazioni (cliniche, letterarie, artistiche), che è stata oggetto del libro *Il trattamento cognitivo-comportamentale del Disturbo dissociativo dell'identità* (2016), pubblicato con l'editore FrancoAngeli, in cui ho illustrato un programma di trattamento psico-riabilitativo cognitivo-comportamentale.

Negli ultimi anni, purtroppo, la pandemia da CoVid-19 ha rappresentato un carico traumatico di notevole entità, particolarmente per quelle persone che sono state in prima linea nel provvedere alle cure dei soggetti affetti: il personale sanitario. Normalmente queste professionalità sono sottoposte a un carico di lavoro e responsabilità che determinano un elevato rischio di burn-out, analogamente a quelle di altre categorie che sono coinvolte “nell'aiuto” agli altri.

Per questo motivo è maggiormente importante rafforzare quelle capacità individuali e collettive che consentono di resistere ai traumi, per cui è necessario utilizzare metodologie in grado di sviluppare la *resilienza*.

Il lavoro che segue ha lo scopo di approfondire le varie dimensioni in cui si declina questo costrutto.

La comprensione dei meccanismi alla base della resilienza e la sua valutazione prelude all'illustrazione delle tecniche di training capaci di svilupparla, in particolar modo, in quelle categorie più esposte alle condizioni traumatiche (per es. militari, personale sanitario ecc.).

Sono state identificate e descritte due metodologie specifiche, di differente durata. Mi è sembrato molto utile e attuale impiegare alcuni strumenti multimediali, che stanno entrando prepotentemente nell'utilizzo clinico psico-riabilitativo, con cui ho particolare dimestichezza d'uso, i cui riferimenti sono state citati in appendice. Qui è citato anche l'abstract della nostra validazione sperimentale del protocollo più breve, da noi strutturato, che nel 2021 è stato pubblicato sull'*International Journal of Psychology and Brain Sciences*.

Sono stati esemplificati in modo più dettagliato alcuni spunti di interventi, volutamente sono state descritte situazioni molto concrete. La metodologia illustrata e i contenuti hanno una matrice cognitivo comportamentale e psicologica positiva, ma la sua implementazione pratica rimane iscritta in un ambito psicoeducativo, per questo può essere utilizzata da varie figure sanitarie, psicologiche e riabilitative.

La prospettiva del libro è quella di illustrare che la resilienza è un costrutto che può essere appreso e sviluppato, con un conseguente miglioramento complessivo del benessere individuale.

Ringrazio in modo particolare il prof. Mario Amore di aver curato la prefazione di questo libro, ma soprattutto di avermi accolto nel Dipartimento di eccellenza di Neuroscienze (DINOEMI), in cui ho avuto modo di apprezzare, finalmente, una prospettiva accademica culturale aperta e inclusiva.

Vorrei ringraziare la dottoressa Beatrice Santeramo e, in particolare, la dottoressa Valeria Adiletta che mi hanno affiancato in quest'opera: nell'approfondimento bibliografico, nella raccolta dei video, nella sperimentazione del protocollo e negli aspetti pratici riguardanti la stesura del manoscritto. Ringrazio il dottor Dario Nicoletta per avermi concesso l'uso della sua poesia "Alveari".

Un ulteriore ringraziamento al prof. Lucio Vacca, maestro e collega di vita e di lavoro.

La resilienza si avvale anche della presenza di forti legami familiari e ringrazio la mia di avermi fatto sentire il suo supporto affettuoso, anche durante l'impegno derivante dalla stesura del libro.

# Prefazione

di Mario Amore\*

Il manuale che ho il piacere di presentare, nella divisione dei capitoli e nei concetti espressi, assolve al duplice scopo di fornire un adeguato approfondimento teorico e di essere un utile strumento pratico per la clinica.

Il fulcro del testo è lo studio teorico e le strategie di acquisizione o conservazione della resilienza, intesa come “la capacità di un individuo di affrontare e superare un evento traumatico o un periodo di difficoltà”. Considerata la tematica e considerando il periodo storico in cui viviamo, si potrebbe definire questo testo un instant book, un prezioso strumento di conoscenza e di intervento terapeutico. Nella società post-moderna sono molteplici gli stressor, intesi come “percezione di una minaccia all’omeostasi” cui l’individuo è sottoposto, con risposte individuali e differenti da soggetto a soggetto. L’esposizione ai fattori stressanti si declina in maniera differente per ciascun soggetto, impattando la dimensione psicologica, biologica ed ecologica della resilienza. Questa esposizione può portare a squilibri più o meno prolungati o addirittura al collasso nelle capacità adattative dell’individuo all’ambiente, esitando in sintomi psicopatologici isolati o in sindromi cliniche manifeste. Mai come oggi siamo in grado di verificare gli effetti di queste “collisioni”, di difficoltà nella regolazione delle emozioni, a seguito della malattia da CoVid o delle sue conseguenze economico-sociali (Pfefferbaum e North, 2020). I fattori stressanti psicobiologici possono invadere quello che Borgna ha definito l’arcipelago delle emozioni, ingenerando quel correlato soggettivo di incapacità di resilienza che è “la vertigine”, un senso vulnerabilità e smarrimento che si accompagna all’angoscia (Borgna, 2001), l’abisso dove la libertà cade, citando Kierkegaard (1952). In questo manuale è possibile trovare, in una prima parte, definiti e corredati da una bibliografia aggiorna-

\* Ordinario di Psichiatria, Scuola di Medicina, Università degli Studi di Genova.

ta, originali concetti relativi alle dimensioni della resilienza e al ruolo dello stress. La seconda parte del libro è dedicata alle teorie e modelli integrativi inerenti la resilienza: “alcuni individui, pur vivendo nello stesso ambiente, hanno dimostrato di avere capacità di resilienza diverse”. L’autore qui dà ampio spazio a differenti modelli: il Modello di Richardson, il Modello di Kumpfer e il Modello a “Tre Colpi”, con focus rispettivo su energia individuale, aspetti traumatici e incidenza cumulativa di fattori stressogeni. La struttura dei modelli è ampiamente documentata, con numerose citazioni dai testi consultati che consentono una maggiore precisione espositiva, ulteriormente dettagliata dall’inserimento di figure esplicative. La bibliografia che correda il testo è particolarmente folta nella sezione relativa ai modelli.

Particolare attenzione è dedicata alle specificità della psicoterapia che si muove nel solco del metodo scientifico, con lo scopo di elaborare modelli di intervento funzionali al ristabilimento di un’omeostasi adattativa tra individuo e ambiente. Medicina e psicologia sono discipline intrinsecamente esposte a problemi inerenti alla riproducibilità dei risultati, per via della natura complessa e speciale dell’oggetto di indagine, ovvero l’uomo stesso immerso nella propria intricata e dinamica rete sociale e ambientale. Questa fragilità nell’applicazione pratica del metodo scientifico si riflette nell’esistenza di molteplici modelli di conoscenza, interpretativi e di intervento psicoterapico, che necessitano di una continua opera critica da parte del terapeuta. In tal senso queste discipline sono state correttamente descritte come “arte della cura”, che, per dirla con il medico e filosofo Cosmacini, “si riproduce e si rinnova in continuazione, e non si esaurisce né ora né mai”. In tale frangente, l’ammonimento di Ippocrate al curante travalica i secoli e ben si attaglia ai problemi di ricerca di validi modelli interpretativi e alla crisi della riproducibilità nelle scienze umane: “La vita è breve, l’arte è lunga, l’occasione è fugace, l’esperienza è fallace, il giudizio difficile” (Cosmacini, 2011). La risoluzione pratica dei problemi è dunque l’obiettivo che si pone al curante, raggiunto, come descritto da Popper, secondo un processo continuo di selezione darwiniana dei modelli a disposizione, attraverso tentativi di soluzione del problema e rifiuto delle soluzioni inefficaci (“Una soluzione dopo l’altra viene messa a prova ed eliminata”) (Popper, 1996). Questo processo di selezione negativa si è spesso accompagnato a vere e proprie guerre tra differenti modelli psicoterapici. L’azione del terapeuta in questo contesto conflittuale è resa difficoltosa dal districarsi tra i differenti modelli e applicare il più adatto. L’azione terapeutica diviene quindi, parafrasando von Clausewitz “un movimento in un mezzo resistente” per il quale non è mai possibile contare su “un’assoluta precisione di effetti” (von Clausewitz, 1997). In questo processo si testa la resilienza dei modelli interpretativi, i quali nell’applicazione



necessitano di capacità di valutazione critica e di attuazione pratica da parte del terapeuta. La capacità di valutazione critica si fonda sull'efficacia degli interventi messi in atto nell'indurre resilienza, fornendo le potenzialità per "affrontare traumi e [...] difficoltà". L'efficacia del libro del professor D'Ambrosio sta nel rivolgersi a una platea di professionisti eterogenea in maniera pragmatica, fornendo al lettore conoscenze dettagliate rispetto ai differenti modelli interpretativi, i quali vengono nel testo giustapposti e integrati fra loro in maniera bilanciata.

Viene così raggiunto l'obiettivo di metabolizzare i differenti modelli terapeutici rifacendosi ai dati di letteratura con un approccio pragmatico e sincretico. Tale approccio è testimoniato dall'efficace appendice pratica e dei protocolli presentati; questi sono stati pensati anche in considerazione dell'attuale contesto di pandemia da Sars-CoV-2. La pandemia mette alla prova le generazioni che la affrontano, plastico esempio di "movimento in un mezzo resistente", come nella definizione del generale von Clausewitz. Non è un caso se la retorica bellicista sia stata storicamente utilizzata in tempo di epidemie, dai dardi di Apollo portatori di pestilenza dell'*Iliade* (Pigoli, 2009) alla chiamata alla *union sacrée* del Presidente francese Emmanuel Macron per una *guerra* contro il coronavirus (*Le Monde*, editoriale del 20 marzo 2020). Come commenta il docente di storia ed etica della medicina Klaus Bergdolt, "in tempo di guerra e durante le pestilenze, il distacco dal prossimo, la mancanza di pietà e il panico trovano spiegazione nella paura della morte di fronte alla quale gli ordinamenti tramandati e le istituzioni soccombono allo stesso modo dei meccanismi collaudati di aiuto" (Bergdolt, 2020). In questa crisi, istituzioni e meccanismi collaudati di aiuto sono posti sotto stress. Dal dopoguerra a oggi l'Occidente non ha conosciuto periodi di crisi che mettessero alla prova a tale livello la capacità delle strutture sanitarie e dei terapeuti di condurre a un'omeostasi adattativa tra individuo e ambiente, considerazione che in tempo di pandemia si estende amaramente oltre il dominio della resilienza psichica. In questo inedito tornante della storia, un approccio pragmatico alla risoluzione dei problemi, capacità di valutazione critica e di attuazione pratica dei modelli di intervento da parte del terapeuta sono fondamentali. Altrettanto importante è attenersi strettamente alle evidenze fornite dal metodo scientifico, soprattutto in un settore come quello della psicoterapia che vede maggiori difficoltà di riproducibilità rispetto ad altre branche della scienza.



**Parte prima**  
**La resilienza**



# 1. Le dimensioni della resilienza

La *resilienza* è un costrutto complesso, assume in sé la capacità di riuscire a riorganizzare la propria esistenza, la voglia di volersi rialzare e ricominciare, recuperando la forza che si ritrova in se stessi per poter vivere superando i propri timori senza abbattersi dinanzi alle avversità della vita.

La sua apparizione nel linguaggio comune è relativamente recente. In psichiatria, nel secolo scorso, era assimilabile presumibilmente al concetto seguente: “Impostazione conciliante alla vita: avere un atteggiamento accomodante con praticità e capacità di adattamento all’ambiente, senza alcun contrasto tra Io e mondo esterno” (Kretschmer, 1964).

L’etimologia del termine, secondo l’Accademia della Crusca, deriva dal verbo latino *resilire*, si forma dall’aggiunta del prefisso re- al verbo salire “saltare, fare balzi, zampillare”, col significato immediato di “saltare indietro, ritornare in fretta, di colpo, rimbalzare, ripercuotersi”, ma anche quello, traslato, di “ritirarsi, restringersi, contrarsi”.

Il vocabolo è stato prioritariamente usato nella fisica dei materiali per indicare “la resistenza a una rottura dinamica determinabile con una prova d’urto” (Devoto e Oli, 1971).

Successivamente il termine resilienza è stato utilizzato metaforicamente in differenti discipline:

- in ingegneria: “capacità di un materiale di resistere a urti improvvisi senza spezzarsi” (lo Zingarelli, 1995);
- in ecologia e biologia: “capacità di una specie di autoripararsi dopo un danno”;
- nelle scienze sociali: “capacità umana di affrontare le avversità della vita, superarle e uscirne rinforzato o, addirittura, trasformato”, nella teoria dei sistemi: “capacità che ha un sistema di resistere ai cambiamenti provocati dall’esterno, mantenendo la coesione strutturale attraverso il processo di sviluppo”;