

# Eventi Traumatogeni

Antonio Zuliani

Camignolo – febbraio 2014

Evoluzione psichica

Comprensione

Elaborazione

Emozioni

Il bambino non è  
un uomo piccolo

Limitata capacità di controllo dei processi mentali ed emozionali

Minore capacità di attribuzione di significato

Minor numero di informazioni a disposizione  
(storia)

Maggiore vulnerabilità



Maggiore protezione

I fatti

Determinano un trauma?

Possibile, ma non automatico

Evento traumatogeno

Trauma

malattia

Traumatogeno

sofferenza

Movimento di ripresa

Concetto di resilienza

Si tratta di un processo di continuo riadattamento, che la persona mette in atto di fronte alle avversità che incontra nella sua vita, riuscendo a crescere “sana” pur in condizioni svantaggiate.

In parte spiega il fatto che alcune persone escano meno traumatizzate di altre da una medesima esperienza, e/o come alcune si risollevino più velocemente di altre

Non opera secondo schemi lineari, ma in maniera sistemica e dinamica;

Abbatte gli schemi che contrapponevano l'innato al acquisito.

L'attenzione va posta sulla continua interazione tra la persona e tutto ciò che la circonda che l'aiuta nel suo processo di evoluzione.



# Il pericolo del determinismo

da Edipo a Troia

I meccanismi di residenza dipendono dalle rappresentazioni il bambino si è fatto di sé.

Il bambino viene colpito costantemente da un numero innumerevoli di stimoli, troppo numerosi per poter essere esaminati tutti con la dovuta attenzione.

Ricerca nel magma di questi stimoli le informazioni essenziali e significative.

Ogni persona trae dalle informazioni che gli pervengono dai suoi organi sensoriali quelle più significative secondo il suo passato e secondo lo sviluppo che sta vivendo per fare in modo che diventino una realtà coerente con la propria vita.



Cosa accade quando si è colpiti da un evento critico?

“Occorrono due colpi per provocare un trauma.

Il primo colpo, reale, provoca dolore della ferita.....

Il secondo, in quanto rappresentazione della realtà, suscita la sofferenza...

Per curare il primo colpo, il corpo e la memoria dovranno subire un lento processo di cicatrizzazione.

Per attenuare la sofferenza del secondo, occorrerà modificare l'idea formatasi riguardo l'accaduto, riuscire a rimaneggiare la rappresentazione del proprio dolore e la sua messinscena...

La cicatrizzazione della ferita reale dovrà quindi essere accompagnata da una metamorfosi nella rappresentazione della ferita...

Solo allora il ricordo diventerà sopportabile ma la cicatrice sarà sempre una breccia nello sviluppo della personalità del soggetto, un punto debole che potrebbe cedere sotto i colpi inferti dalla sorte" (Cyrulnik – A. Freud)

Reazioni personali

Possibilità di espressione della ferita

Il semplice fatto di dover scegliere le parole per raccontare un evento significa darne un'interpretazione.

“la messinscena dell'orrore quando assegna un ruolo al soggetto parlante, modifica l'immagine dell'incubo... Interpretare significa prendere le distanze, iniziare a governare un'emozione terrificante... L'atto della parola genera una separazione che ci permette di esistere in quanto soggetti con un modo unico personale di interpretare il mondo”

Un racconto non è il ritorno del passato, e una riconciliazione con la propria storia.

Si mette a posto un'immagine, ci dà coerenza gli eventi, come se si riparasse un'ingiustizia ferita.



Verità  
storica

Verità narrativa



La verità storica con cui si configura  
l'evento critico non condivide la stessa  
natura della verità narrativa che su di  
esso elabora il soggetto che lo ha  
vissuto

Attenzione ai pseudoricordi



Tendiamo a ricercare e creare significati in ciò che ricordano.

Se un'emozione rimane fissata nel cervello la persona tende a credere che qualche cosa sia accaduto per davvero

Domande suggerimento

Immagini

## Attenzione alla suggestione

I fatti

Le parole  
che usiamo per descriverli

Parlare dei fatti

Ascoltare le interpretazioni

Sapendo qual'è il loro  
diverso livello di  
comprensione degli stessi

Normalizzando le preoccupazioni  
e le deformazioni

## Cosa favorisce la resilienza?

- Fattori organici, le influenze genetiche, i possibili deficit costituzionali;
- Incidenti della vita che possono comparire, in special modo nei primi tre anni, e che sono in grado di influenzare negativamente il bambino, come la morte, la malattia o la prolungata assenza di uno dei genitori o la malattia del bambino stesso;

- Qualità delle relazioni con le figure significative della propria vita.
- Il poter contare su persone amiche e fidate che sappiano essere di sostegno anche nei momenti più difficili

***appare come un aspetto decisivo in ogni fase della vita***

## Tutoti della resilienza (Cyrulnik)

L'acquisizione di risorse interne, assimilabili al temperamento, nel corso delle interazioni pre-verbali nei primi anni di vita

Il significato attribuito all'evento nella storia del soggetto, nel suo contesto familiare e sociale

La presenza di un sostegno sociale

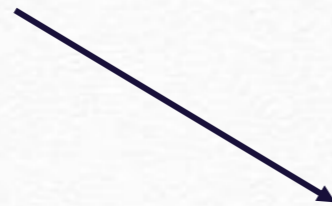
La mancanza di supporto sociale è uno dei fattori predittivi primari di PTSD in seguito a un trauma.

(Brewin, Andres e Valentine, 2000; Norris, 2002)



Costruzione e mantenimento di una routine quotidiana

Supporto sociale (fornito anche da animali) aiuta e sostiene l'autostima, la fiducia e la speranza



Rete di amici

Vita associativa

La resilienza sposta la nostra attenzione dalla logica individuale  
a quella sistemica

Globalità dell'individuo inserito nel suo contesto

## Ruolo dell'adulto

Contenitore rassicurante delle emozioni

Aiuto a comprendere l'accaduto

Aiuto a recuperare il senso di sicurezza

Il periodo immediatamente successivo all'esposizione all'evento ha un'importanza fondamentale.

L'inazione lascia il soggetto con una sensazione di abbandono, trascuratezza e amarezza per la mancanza di attenzione (ferita secondaria).

Nei momenti di disagio cerchiamo sostegno all'esterno.

Lo stato transitorio dopo l'evento, quando la persona cerca di dare un senso, validare e comprendere la propria esperienza, è un periodo critico, durante il quale le persone traumatizzate sono suggestionabili e inclini alla dissociazione se stimolate

Yehuda e McFarlane, 1997)

Ridurre l'impatto dell'evento.

Stabilizzare

evitare il peggioramento dei disturbi dovuti ai sintomi di disagio da stress.

Favorire il recupero

rafforzare la resilienza, la coesione del gruppo/comunità e altri fattori di guarigione e salutogenici che si verificano naturalmente.

Ristabilire le capacità funzionali,

Ricorrere a ulteriori valutazioni e/o livelli di cura/attenzione più elevati.

## Modello solutogenetico

Gli interventi dovrebbero coinvolgere e sostenere i fattori individuali, di gruppo e organizzativi che rafforzano la resilienza e favoriscono il recupero.

Gli interventi dovrebbero essere adeguati alla fase del recupero emotivo e personalizzati in base alla risposta del soggetto.



Un intervento psicoeducativo di gruppo  
destinato a:

Offrire un ambiente sicuro nell'***immediato***.

Fornire informazioni concrete sull'evento.

Il bambino e l'adolescente all'interno della storia del suo sviluppo e delle sue relazioni

Tema esempio: la morte

Compagno

Genitore

Insegnante

Attenzione differenziata

La scuola come risorsa

Senso di normalità  
La vita riprende

Il gruppo dei pari  
Analogo linguaggio  
Condivisione guidata

Confronto del proprio vissuto con la realtà  
esterna

Ruolo verso i genitori

Non vanno sostituiti ma aiutati

A vivere la loro angoscia



Vedere che la scuola si occupa dei figli

Ad assumere atteggiamenti utili per i figli

Fino a 3 anni  
Dai 3 ai 6 anni  
Dai 6 ai 9  
Dai 10 ai 13  
L'adolescente

Una distinzione indicativa

Disarmonie di sviluppo

Fino a 3 anni

non c'è l'idea di morte

ma

percezione dell'atmosfera

# Rilievo della comunicazione paraverbale e non verbale

Cure  
Gesti di affetto

Mantenimento delle routine quotidiane



bisogno di un ambiente stabile e prevedibile



Dai 3 ai 6 anni

La morte è una cosa reversibile

Vissuta come allontanamento temporaneo

Disinteresse

 attesa del ritorno

Prevale il pensiero magico

Essere causa dell'allontanamento, del non ritorno

Una punizione

È necessario parlare con il bambino perché non prevalga il pensiero magico

## Direzione sconsigliata

Dire che la persona morta non tornerà più

Utilizzare immagini astratte (cielo, Paradiso) il bambino non le capisce

Utilizzare metafore “è andato via”- “sta riposando” – “lo abbiamo perso” perché il bambino tende a interpretarle in modo letterario

## Direzione consigliata

Mantenimento delle routine

Linguaggio concreto (es. essere morto significa non andare più in bagno, non mangiare ecc.)

Rispondere alle domande

Aiutarli ad esprimere i loro pensieri e le loro emozioni

Attenzione: linguaggio limitato, con scarsa capacità di verbalizzazione

Leggere i comportamenti: nervosismo, regressione, irritabilità, paure, risvegli notturni [variazione]

Le forme di regressione non vanno criticate né punite

Riconoscere e incoraggiare la “rimessa in moto”

Per abbandonare la fuga nella regressione

Attenzione

Affettuosa vicinanza

Dai 6 ai 9 anni

Inizia la comprensione della morte come cosa definitiva

ma

non generalizzata (i miei cari non muoiono) e causale (contagio?!?)

Attenzione al senso di colpa

Aiutarli a parlarne

Non chiedere di essere coraggiosi, ma accettare che anche eventi prima insignificanti possano spaventarli



Dai 10 ai 13 anni

L'idea di morte vi avvicina gradualmente a quella dell'adulto

La morte definitiva e indipendente dalle nostre responsabilità

## Consapevolezza

Domande sulla morte

Rispondere

“la morte è così spaventosa che anche l’adulto ne ha paura”

Adolescenza

# **Una rabbia che nasce da un profondo dolore**

Il dolore della metamorfosi

I tentativi di fermare questa trasformazione, che terrorizza, e i richiami al passato in una nostalgia dell'infanzia

Il non piacersi fisicamente e psicologicamente

La scoperta di una sessualità dirompente, che non è finalizzata ancora alla relazione e anzi dentro la relazione diventa un'intrigante interferenza

Come aiutare il bambino

Quali segni suggerire

La partecipazione è segno di presenza

Scrivere una lettera ai sopravvissuti

Fare in disegno

Raccogliere i ricordi

L'importante come li si tratta



Alcuni eventi da discutere

il banco vuoto

disegni, murales, ecc.

Fare ricerche per sapere di più sulle cause  
dell'evento

# Il bambino e il funerale

Quali attenzioni nel progetto

# Funerale

Tra passato e presente

Aspetti antropologici e psicologici

## Le emozioni dell'adulto e quelle del bambino

In quanto componente della comunità, il bambino dovrebbe partecipare a tutte le occasioni importanti che si presentano, incluse quelle tristi.

Non va dimenticato che anche i bambini hanno bisogno di fare i conti con la propria sofferenza, provano le stesse emozioni degli adulti e hanno lo stesso bisogno di comprendere chiaramente la situazione.

Se non viene informato dell'accaduto, un bambino può pensare di non essere abbastanza importante.

I bambini dovrebbero essere incoraggiati a partecipare al funerale, ma mai forzati a farlo.

Il bambino modella il suo stile emotivo  
su quello dell'adulto di riferimento

Il superamento positivo degli eventi vissuti è favorito  
dall'averne un adulto vicino che gli possa garantire affetto e  
comprensione e che gli permetta di esprimere la sua  
sofferenza e le sue emozioni.

Il bambino ha i suoi riti  
rivolti ai legami significativi



# Aiutare il bambino a comprendere

Il rito del funerale

Il cimitero come luogo che suscita domande e fantasie

Le sofferenze che gli stanno attorno

A cosa prestare attenzione in un bambino

La checklist della FEMA (Federal Emergency Management Agency).

Utilizzata anche da non professionisti della salute mentale, come possono essere i soccorritori, i genitori e gli insegnanti.

Ad ogni domanda è stato attribuito uno specifico punteggio, se la somma finale è superiore ai 35 punti si consiglia di segnalare il bambino per una consultazione con uno specialista.

Il bambino ha avuto più di uno stress grave nell'anno precedente all'evento, come una morte in famiglia, una molestia, una malattia fisica importante o il divorzio dei genitori?	+ 5
Il bambino ha una rete di persone di supporto, attente ai suoi bisogni e capaci di aiutarlo, con cui continua ad avere rapporti quotidiani?	- 10
Il bambino ha dovuto lasciare la sua abitazione a causa dell'evento?	+ 5
Entro una settimana dall'evento si è resa disponibile un luogo in cui i membri della famiglia del bambino sono potuti andare ad abitare insieme?	-10
Il bambino presenta comportamenti di grave disobbedienza o delinquenza?	+ 5

(Da notare come, anche in questa checklist, venga considerato altamente “curativo” il fatto che il bambino abbia a disposizione una rete di supporto sociale e un luogo dove essere riunito con la sua famiglia.)

Il bambino ha presentato qualcuno dei seguenti comportamenti nuovi (in altre parole normalmente assenti in passato) per più di tre settimane dopo l'evento?

Stati di terrore notturno?	+ 5
Si risveglia dai sogni confuso o sudato?	+ 5
Fatica a concentrarsi?	+ 5
E' estremamente irritabile?	+ 5
Ha perso abilità che aveva già acquisito riguardo al controllo sfinterico o al linguaggio?	+ 5
E' comparsa balbuzie o blesità (incapacità di pronunciare correttamente i suoni)?	+ 5

Persistenza di grave ansia o fobie?	+ 5
Ostinazione?	+ 5
Comparsa di paure nuove o esagerate?	+ 5
Rituali o compulsioni?	+ 5
Forte attaccamento fisico ai genitori?	+ 5
Fatica a addormentarsi o a mantenere il sonno?	+ 5
Reazioni di paura di fronte ad ogni cosa che ricordi l'evento traumatico?	+ 5

Perdita di aspirazioni o progetti per il futuro?	+ 5
Perdita della capacità di ricavare piacere dalle consuete attività?	+ 5
Perdita di curiosità?	+ 5
Tristezza o pianto frequenti?	+ 5
Frequenti mal di testa o di stomaco?	+ 5
Ipocondria?	+ 5
Qualche familiare del bambino è morto o è rimasto gravemente ferito nel disastro (incluso il ferimento grave del bambino stesso)?	+ 15



Nota: pensieri di morte, un'insolita propensione agli incidenti o minacce di suicidio devono indurre ad una consultazione immediata.

Per la FEMA, pur essendo valutato con +15 punti, il fatto che il bambino sia rimasto gravemente ferito o che sia morto un suo familiare a seguito dell'evento, è già di per se stesso un motivo per una consultazione specialistica o addirittura per l'indicazione per una psicoterapia breve.

Essere all'interno di un' Organizzazione

è un progetto, è un gruppo

c'è un Io che sceglie di assumersi una  
responsabilità e un Noi che accoglie e  
fornisce senso pieno a questa scelta

# Resilienza istituzionale

Alunni

Genitori



Insegnanti

Materiali di supporto

Lettere

Opuscoli

Comunicati

## Le procedure

Buon Lavoro

[www.studiozuliani.net](http://www.studiozuliani.net)