

Quando **il trauma** lascia il segno



La persona colpita da Disturbo post-traumatico da stress è continuamente tormentata dal ricordo: immagini e sensazioni intrusive invadono il presente bloccando ogni progettualità futura

Dott.ssa Manuela Mignani

Psicologa-Psicoterapeuta - Bologna

Esistono eventi così terribili, sconvolgenti e improvvisi che rappresentano uno spartiacque nell'esistenza di una persona. Da quel momento esiste un "prima" dove tutto aveva un senso e un suo ordine, e un "dopo" dove niente è più lo stesso. Nonostante l'essere umano sia naturalmente dotato della capacità di superare anche gli eventi più drammatici, in alcuni casi, l'effetto di tali eventi è così persistente e grave da determinare un Disturbo post-traumatico da stress. L'esperienza traumatica si fissa nella mente della persona al punto da non abbandonarla più: la persona è continuamente tormentata dal ricordo del trauma vissuto, immagini e sensazioni intrusive invadono il presente bloccando ogni progettualità futura.

Nasce da un'esperienza traumatica

La parola "trauma" in greco significa "ferita", ovvero una lesione o lacerazione che colpisce profondamente la persona, sia a livello fisico che psichico, e interrompe il fluire normale della sua esistenza.

Il Disturbo post-traumatico da stress è una manifestazione psicopatologica di gravità consistente, presente nel lungo termine

Secondo il DSM 5 (la quinta versione del Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali) il Disturbo post-traumatico da stress (DPST) è una manifestazione psicopatologica di gravità consistente, presente nel lungo termine (per un periodo di oltre un mese), in relazione all'esposizione ad un evento traumatico che implichi un'esperienza di morte (reale o minacciata) o gravi lesioni, o danni all'integrità fisica e/o psicologica propria o altrui.

Come si manifesta

Nella maggior parte dei Pazienti con DPST si manifestano sintomi riferibili a quattro categorie:

- **intrusioni:** l'evento traumatico viene rivissuto sotto forma di flashback, ovvero ricordi spiacevoli ricorrenti e intrusivi dell'evento che comprendono immagini, pensieri, percezioni e incubi notturni ricorrenti;
- **evitamento:** persistente sforzo di evitare volontariamente pensieri, sensazioni, conversazioni associate al trauma, attività, luoghi o persone che ne evocano il ricordo, insieme ad una ridotta reattività verso il mondo esterno (sentimenti di distacco o di estraneità verso gli altri, ridotta capacità di provare affettività ed empatia, ecc.);
- **ipervigilanza:** sintomi persistenti riconducibili ad un stato generale di ipervigilanza, caratterizzato da insonnia, difficoltà di concentrazione, irritabilità, scoppi di rabbia o ansia;
- **alterazioni dei pensieri e dell'umore:** incapacità di ricordare aspetti importanti del trauma, pensieri e credenze esageratamente negative e persistenti riguardo a se stessi, agli altri e al mondo (ad esempio sentirsi in colpa), calo del tono dell'umore, ecc.

Se scompare in tempi brevi

Un'esperienza traumatica rappresenta di per sé un evento stressante che può generare, in maniera comprensibile e del tutto normale, sofferenza, paura, angoscia, senso di impotenza. In molti casi questi sintomi scompaiono spontaneamente in tempi brevi. In questi casi si parla di **Disturbo post-acuto da stress**, ovvero di una sintomatologia acuta e non cronica, che scompare entro un mese dall'esposizione traumatica.

Le reazioni

Imprigionata in un passato che continua a inondare il presente di paura, rabbia e dolore, la persona, con un Disturbo post-traumatico da stress, cerca di affrontare l'evento traumatico e i suoi effetti drammatici attraverso una serie di comportamenti che mirano ad allontanare in qualunque modo il ricordo dell'evento. Tali strategie nel lungo termine, non solo non migliorano la sua condizione psicologica, ma la alimentano e la aggravano progressivamente in un circolo vizioso patogeno. Le principali reazioni disfunzionali di chi soffre di un disturbo post-traumatico da stress sono le seguenti:

- **tentativo di controllo dei propri pensieri e rimozione dei ricordi dolorosi:** la persona cerca di dimenticare quanto accaduto, cercando di controllare razionalmente i propri pensieri e di scac-

ciare dalla propria mente i ricordi, le immagini, le sensazioni che affiorano;

- **evitamento di tutte le situazioni associabili all'evento traumatico:** la persona spesso evita luoghi, persone o situazioni vissute come "pericolose" perché possono innescare il ricordo dell'evento, con l'effetto di determinare una vera e propria catena di evitamenti che non solo imprigionano nella memoria ancora di più ciò che si vuole dimenticare, ma amplificano la paura rendendo il disturbo sempre più limitante e invalidante per la propria vita;
- **richiesta di aiuto e rassicurazione agli altri:** la persona che soffre di un disturbo post-traumatico, frequentemente richiede l'aiuto di familiari e amici, ad esempio per farsi accompagnare nei luoghi ritenuti pericolosi, o sotto forma di ascolto, conforto, e continua rassicurazione nel tentativo di dare un senso a quanto accaduto; Tale strategia che all'inizio può sembrare efficace, col tempo conduce la persona a sviluppare una vera e propria dipendenza relazionale e a sentirsi sempre più incapace e fragile.

Spesso i ricordi sono così insopportabili da far sviluppare patologie collegabili alla sfera dei disturbi d'ansia, come un Disturbo da attacco di panico

Superare il trauma

Sebbene, in alcuni casi il decorso del DPTS possa risolversi, anche senza trattamenti specifici, con una remissione spontanea della sintomatologia, per l'impatto fortemente negativo sulla qualità di vita della persona in termini di sofferenza, nonché la tendenza del disturbo ad una sua cronicizzazione, è fondamentale intervenire tempestivamente con un supporto psicoterapeutico mirato, e laddove necessario, anche farmacologico. L'intervento psicoterapeutico, ad indirizzo breve strategico, guida la persona a rimettere progressivamente il passato nel passato, bloccando in primis i tentativi fallimentari che le impediscono di elaborare quanto vissuto. Attraverso "prescrizioni" specifiche per le diverse situazioni, la persona viene così aiutata a sbloccare le risorse di cui è dotata ma che il trauma aveva temporaneamente paralizzato. ●