

PICCOLI GRANDI TRAUMI QUOTIDIANI: ECCO COME AFFRONTARLI



Dr. Adelia Lucattini

28% attività
20% attualità
16% socialità



CHE COS'E' UN TRAUMA PSICOLOGICO?

Il termine “**trauma**” deriva dal greco “**τραῦμα**” (trauma) che significa “perforare”, “**danneggiare**”, “ledere”, “rovinare” e ha il significato di “**ferita con lacerazione**” ma anche di “urto violento” sull’insieme dell’organismo.

Usato ampiamente in medicina, è stato adottato dalla psicoanalisi e dalla psichiatria, riferito alla psiche, per indicare un **danno psicologico, anche transitorio**, nella mente e nelle emozioni di un individuo quando esposto ad uno **stimolo ambientale negativo**, inaspettato, impensabile, imprevisto e non pensato, eccessivo per la sua capacità di sopportarlo.

QUALI SONO LE SITUAZIONI TRAUMATICHE?

I traumi più comunemente noti e considerati “**grandi traumi**” sono

Il **lutto**, la malattia propria o di una persona cara, gli incidenti stradali, le catastrofi naturali, la guerra (vissuta sia da militare che da civile).

Ogni forma di **abuso** fisico o sessuale, il bullismo, la violenza domestica.

Essere sottoposti a **violenza** verbale, fisica o alla sua minaccia.

Subire **accuse e attacchi** (anche legali) **ingiusti o ingiustificati**.

La **perdita di sicurezze personali**, come la perdita del lavoro e della casa.

La **fine di un amore**, la separazione, il divorzio.

Il **mobbing** sul posto di lavoro, lo stalking da parte di persone conosciute e sconosciute.

L'**emigrazione** anche se volontaria.

Anche **assistere a questi fatti** può costituire un evento traumatico, in questo caso si parla "vittime secondarie" o anche di vittime "terziarie" nel caso dei soccorritori che assistono le vittime primarie, come accade per i soccorritori durante i terremoti, incidenti stradali, attentati.

Esistono però anche "**piccoli traumi**" che possono essere ugualmente dannosi se protratti nel tempo.

Nei bambini i **traslochi frequenti** solitamente per motivi di lavoro dei genitori o per la **separazione**.

Le **malattie croniche** (respiratorie come l'asma, il diabete giovanile, gastroenteriti ricorrenti, malattie cardiache, etc)

I **Disturbi Specifici dell'Apprendimento** (Disprassia, Dislessia, Disortografia, etc) anche se riconosciuti e trattati per tempo.

L'**istituzionalizzazione**, essere vissuti in "orfanotrofio" (nei paesi in cui ancora esistono) o aver trascorso lunghi periodi in ospedale.

La **povertà** con le sue conseguenze nella vita quotidiana, non avere riscaldamento: non nitrirsi bene o abbastanza, non avere abiti adatti alla temperatura stagionale, non poter frequentare la scuola che si desidera o una lingua straniera o uno strumento musicale.

COME SI POSSONO ELABORARE? CIOE' SUPERARE PER SEMPRE?

In ogni situazione traumatica **anche se può esserci una parte di non elaborabilità** cioè d'impossibilità a dimenticare o a farsi una ragione "per sempre" di quello che è accaduto di vivere e soprattutto subire, **questo non deve scoraggiare**.

Questa difficoltà non può e non deve essere considerata un fallimento né per l'individuo né per lo psicoterapeuta o lo psicoanalista a cui si è rivolto per avere un aiuto.

La **possibilità di elaborare un trauma in tempi brevi o comunque accettabili per l'individuo** che lo ha subito, **dipende da molti fattori**: l'entità del trauma, la presenza di traumi precedenti non affrontati o di cui non sia ha una memoria esplicita se avvenuti prima dei tre anni di vita ma che si sono sedimentati nelle emozioni e nel funzionamento inconscio, la personalità di base del soggetto e il funzionamento personale, relazionale e sociale della persona.

La **qualità dei rapporti e delle relazioni umane** precedenti e successive all'evento traumatico, il **contesto familiare e lavorativo, la rete amicale**, avere buoni amici, generosi e sinceri, ha una grande rilevanza, e infine l'**aver già fatto un'analisi o una psicoterapia** può essere un discriminante importante.

I **traumi sono elaborabili**, ma almeno alcuni dei fattori sopra descritti è necessario che ci siano: famiglia, amici, rapporti umani buoni, fare un'analisi o una psicoterapia.

OGNI TRAUMA PUO ESSERE "RIATTIVATO"

Perché il benessere duri è anche importante che non vi siano **eventi** che possano riattivare l'esperienza traumatica.

Ad esempio rincontrare il proprio carnefice anche dopo anni, essere esposti mediaticamente ad un evento ormai lontano, ricevere attacchi o minacce quando si sentiva, credeva o pensava di essere ormai "al sicuro", in un'"area salva", fuori pericolo, finalmente in pace.

Se però il trauma primario è stato elaborato, il malessere che le vicende reali possono provocare è minore e per periodi o momenti sempre più brevi.

Se invece l'evento è stato solo nascosto dentro di sé, rimosso o negato, dimenticato "a forza", anche situazioni apparentemente lontane possono riattivare in qualunque momento la sofferenza, il dolore, provocato dal trauma, attraverso associazioni inconsce e non riconosciute dalla persona.

LE CURE

Le esperienze traumatiche richiedono molto spesso un **trattamento analitico d'urgenza, focale, mirato al problema**. Talvolta soprattutto se i disturbi permangono oltre i tre mesi o sono particolarmente intensi, può essere necessario associare un **trattamenti farmacologico** per stabilizzare l'umore, combattere l'insonnia e l'ansia.

Gli incubi, i flash-backs (improvvisi pensieri intrusivi dell'esperienza traumatica anche di giorno) regrediscono con l'analisi poiché **l'analisi permette di elaborare l'esperienza traumatica all'interno di una relazione** (la relazione analitica) e se necessario anche di lavorare sulle "emergenze" sintomatiche (paura, ansia depressione, somatizzazioni).

La **combinazione di entrambi i trattamenti analitico e farmacologico**, possono essere necessari per alcuni mesi o protratti più a lungo. Può anche accadere di riprenderli entrambi o uno dei due, a periodi, in caso si presentassero delle riacutizzazioni.

AVERE "UNO SCOPO"

In queste situazioni è comunque necessario avere **"uno scopo" che dia un senso alla propria esistenza** anche nei momenti in cui le angosce dovessero tornare a galla.

Progetti che permettano di ancorarsi al presente e proiettarsi nel futuro.

Naturalmente ognuno avrà e troverà i propri, l'importante è che possano essere richiamati, che fungano da "àncora" nella realtà presente per evitare cadute dell'umore, ritorno della paura o l'attivazione di ansie persecutorie.

Avere uno scopo in senso psicoanalitico equivale anche a **trovare un senso nel presente e nelle cose che si fanno quotidianamente.**

Una sorta di **"filo conduttore interno"** che permette di agganciarsi alle esperienze positive preesistenti e crearne di nuove, consolidando ogni giorno le basi per andare avanti e migliorare, fino a raggiungere la serenità.

Chi è l'autore



Dr. Adelia Lucattini

28% attività
20% attualità
16% socialità

Dr.ssa Adelia Lucattini Psichiatra psicoterapeuta Psicoanalista SPI e IPA-Esperta in bambini e adolescenti. Depressione e disturbi dell'umore.

Vai all'articolo:

http://www.medicitalia.it/blog/psichiatria/6897-piccoli-grandi-traumi-quotidiani-ecco-affrontarli.html?refresh_ce