



ProgettoSirio

PER IL BENESSERE PSICOLOGICO

## Lutto: da evento stressante a trauma

**A cura della Dott.ssa Leonarda Valentina Vergatti (Psicologa, PhD, Psicoterapeuta Cognitivo-Comportamentale) e della Dott.ssa Maria Teresa Colavitto (Psicologa, Psicoterapeuta Cognitivo-Comportamentale)**

La perdita di una persona cara comporta serie conseguenze sul benessere fisico ed emozionale per molte delle persone in lutto. Il lutto occupa un posto particolare tra i principali eventi di vita stressanti, non solo per l'impossibilità di evitarlo, ma anche per l'alta probabilità che se ne faccia esperienza più volte nel corso della vita.

Nella sua totalità, il lutto rappresenta un evento sconvolgente nella vita di ognuno di noi e il dolore che da esso deriva è ineluttabile. Sebbene la maggior parte delle persone reagiscano con resilienza ad una perdita, sperimentando un disagio solo transitorio, oppure seguano un percorso adattivo di fronteggiamento, ritornando dopo alcuni mesi ai livelli di funzionamento precedenti alla perdita, ricerche longitudinali documentano la presenza, per molti, di intense e perduranti difficoltà legate alla perdita di una persona cara (Bonanno, Wortman e Nesse, 2004). **Il dolore** che accompagna questi momenti, infatti, **è inevitabile e normale e va elaborato e metabolizzato insieme all'esperienza**, affinché l'individuo possa riprendere la sua vita. In caso contrario, l'evento stesso mina le capacità di fronteggiare la sofferenza, di dar un senso alla sofferenza per la perdita subita: da doloroso diventa traumatico perché non ha la possibilità di essere integrato nella storia della nostra vita, di essere raccontato a noi stessi.

Letteralmente, il termine **"trauma"** (*trayma*), adoperato in medicina, significa, infatti, ferita che trapassa il corpo, come effetto di una trafittura di lancia, lacerazione per mezzo di una causa comunque esterna ed il trauma psicologico, nello specifico, rappresenta la reazione mentale che l'individuo ha in seguito all'esposizione ad un fattore traumatico (*stressor*). In tali circostanze, l'individuo si sente sopraffatto da emozioni dolorose, improvvise e intollerabili che lo spinge ad utilizzare tutte le risorse che possiede per far fronte a tale situazione di disagio.

Quando l'evento doloroso supera i confini di quella che possiamo definire una situazione stressante, allora vengono severamente sfidate le nostre capacità di far fronte alla sofferenza vissuta. Il lutto rappresenta così uno dei maggiori eventi stressanti e potenzialmente traumatici che coinvolge la vita dell'individuo in molteplici suoi aspetti, dall'adattamento psicologico (riorganizzazione emotiva interiore) all'assenza del caro, ai mutamenti anche materiali e sociali ai quali corrisponde un alto rischio patogenico. Sopraffatti

### Progetto Sirio

Associazione di Promozione Sociale

Via Lazzati, 19/21 - 70042 Mola di Bari (BA)

Via Principe Amedeo, 25 - 70121 Bari - 4 piano

C.F. 93437660728

progettosirio.it - presidenza@progettosirio.it





dall'angoscia, diviene **difficile dare un senso al dolore provato per la perdita subita**. Sono esperienze che divenendo non integrabili nella nostra biografia, rimanendo cioè dissociate dal nostro senso di sé, assumono le connotazioni di un evento traumatico, il quale può innescare una serie di reazioni psicobiologiche che comprendono sia la reattività del sistema di attaccamento sia le reattività biologiche e multisistemiche del disturbo post-traumatico. Si entra così in una dimensione di patologia.

Secondo il modello di Bowlby (1980), **l'elaborazione del lutto** richiederebbe **quattro fasi**:

- lo *stordimento*, che segue immediatamente alla notizia della morte della persona cara. Può durare qualche ora o una settimana ed è caratterizzata da crisi di dolore o ira molto intense;
- la *ricerca e struggimento per la persona persa*, la quale può durare qualche mese o qualche anno. In questa fase l'individuo prende consapevolezza di quanto avvenuto: da una parte prende atto della realtà e reagisce con angoscia e disperazione, dall'altra cerca insistentemente di recuperare quanto perso, non accettando la realtà degli eventi. Tale fase è caratterizzata dal sentimento di rabbia, etologicamente fondamentale per conferire al soggetto "abbandonato" quell'energia psichica e comportamentale utile a ricercare e tentare di ristabilire un contatto con la figura di attaccamento persa. Solo dopo aver fatto questi tentativi la persona potrà accettare l'irreversibilità della perdita;
- la *disorganizzazione e disperazione*, conseguente alla necessaria riorganizzazione del proprio modo di sentire, pensare agire, imputabile alla definitiva assenza dell'altro. Tale fase di confusione e smarrimento preludono, nel corso normale dell'elaborazione della perdita, a una ridefinizione di se stessi e della propria vita, nella consapevolezza dell'impossibilità di recuperare il caro perduto;
- la *riorganizzazione*, nella quale è possibile ristrutturare le rappresentazioni della realtà, irreversibile, e dei cambiamenti verificatisi nella vita di chi è rimasto.

In questa prospettiva, è probabile che, qualora un soggetto non abbia raggiunto o concluso la fase di riorganizzazione, appaia spaventato o traumatizzato, manifestando stati mentali caratterizzati dalla mancata elaborazione di una perdita o di un trauma, a loro volta carichi di contenuti mentali contraddittori e non integrati.

### Progetto Sirio

Associazione di Promozione Sociale

Via Lazzati, 19/21 - 70042 Mola di Bari (BA)

Via Principe Amedeo, 25 - 70121 Bari - 4 piano

C.F. 93437660728

progettosirio.it - presidenza@progettosirio.it





Più specificatamente, il modello di van der Kolk (2004) ci permette di meglio comprendere le modalità mediante le quali un evento stressante può assumere un valore traumatico (Fig. 1):

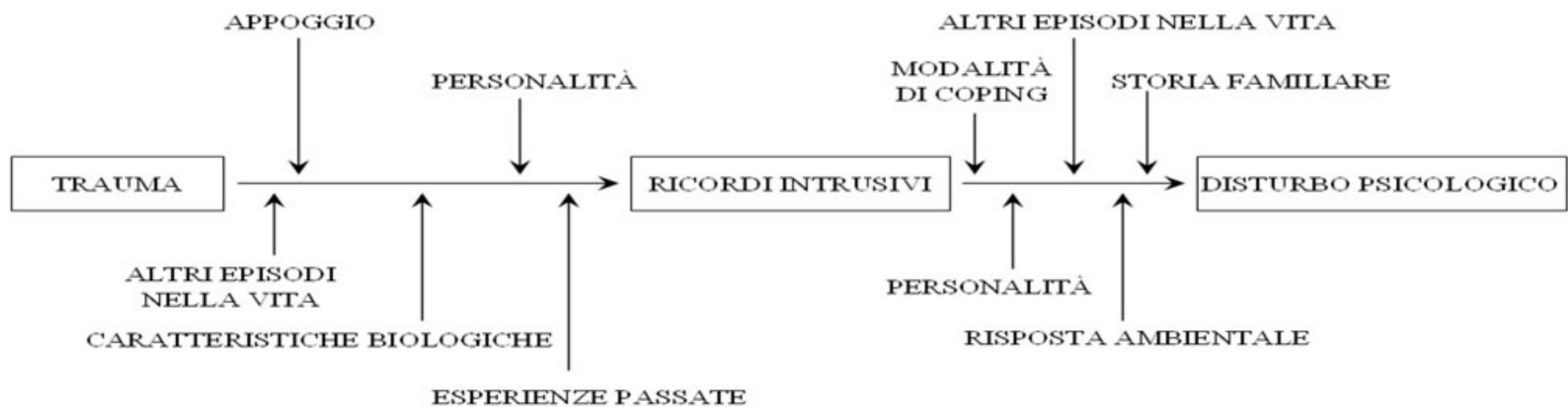


Figura 1. Fattori eziologici che influenzano il passaggio dal trauma al disturbo psicologico (van der Kolk, 2004)

Dal grafico si evidenzia come **l'evento traumatico, di per sé, non determina la presenza o la possibilità che si sviluppi la patologia**, ma sono altri fattori che associandosi al trauma e combinandosi tra di loro ne acutizzano il dolore e influiscono sullo sviluppo della patologia. Quindi, sia fattori biologici (come la personalità) che fattori ambientali influenzano la modalità di reazione al trauma da parte del soggetto. In particolare, è la combinazione dei fattori individuali (come le modalità di coping o le esperienze passate) e sociali (come la risposta ambientale e la storia familiare) condizionano inevitabilmente quello che siamo e il nostro modo di relazionarci all'esterno.