



[www.italy-ontheroad.it](http://www.italy-ontheroad.it)

## Traumi psicologici da incidenti stradali e risposte resilienti.

I sopravvissuti ad incidenti stradali hanno conseguenze non solo fisiche, ma anche psicologiche. Da ricerche realizzate negli ultimi venti anni è emerso che tra il 5% e il 45% degli adulti ed il 14-45% dei minori, sviluppano un Disturbo Post Traumatico da Stress durante l'anno successivo all'incidente che li ha coinvolti.

Va ricordato che una consistente porzione di sopravvissuti ad incidenti stradali supera tali eventi senza gravi e persistenti conseguenze psicologiche, ma è utile comprendere oltre ai fattori di rischio, anche i fattori protettivi, i quali possono essere variabili situazionali, personali e familiari tali da non far sviluppare reazioni disfunzionali e indicazioni operative volte a mettere a punto adeguate forme di supporto.

Una ricerca di Wortman e Silver nel 1989 individuò quattro stili di fronteggiamento: il 18% dei soggetti evidenziarono angoscia e depressione che rimanevano immutate per mesi o anni; il 30% invece presentava un'evoluzione a stadi coerentemente a quelli precedenti proposti; mentre il 2% presentò il c.d. "cordoglio ritardato", cioè soggetti che sembravano ben adattati subito dopo l'evento, ma che dopo un anno o più manifestavano intensa sofferenza psicologica, mentre il 50% delle persone non presentavano alcun segno di sofferenza psicologica nell'immediato e nei mesi e anni successivi all'evento.

Si deduce che circa la metà delle persone che si trovano a far fronte ad eventi traumatici abbia disposizioni personali che consentono loro di superarli positivamente, cioè presentano fattori che possono giocare una funzione protettiva.

Sono utili gli studi sulla resilienza e sul ruolo della narrazione come strategia che consente di elaborare i traumi.

La resilienza, in fisica, è la capacità di un metallo di resistere ad un urto improvviso senza spezzarsi; la resistenza di un materiale alle azioni dinamiche esercitate su di esso.

La resilienza è la capacità di un individuo, o di un gruppo, di affrontare eventi traumatici senza soccombere, trovando la capacità di superarli.

Dal 1980 la letteratura internazionale inizia a sistematizzare gli studi sulla capacità o processo di riorganizzazione positiva della vita, verso esperienze traumatiche.

Vi è l'Osservatorio Internazionale sulla Resilienza, legato all'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Si ritiene che la resilienza si attivi in relazione alla situazione e non prima, cioè si avvia quando si incontrano situazioni di vita avverse, può presupporre risorse latenti che possono essere attivate dalla persona o con il supporto e l'aiuto di esterni.

Grotberg definisce la resilienza come "la capacità umana di affrontare le avversità della vita, superarle e uscirne rinforzati o addirittura trasformati".

Cyrułnik ritiene che la resilienza non possa essere considerata come la somma di qualità possedute da un individuo, ma è quel processo che consente di dare un nuovo senso all'evento stressante e di riprendere uno sviluppo positivo in seguito ad esso e nonostante siano presenti circostanze avverse.

Inoltre è bene porre l'attenzione alle reazioni resilienti conseguenti ai traumi, cioè implica una logica sistemica che contempra la globalità dell'individuo inserito nel suo contesto di appartenenza, perché in seguito al trauma è l'intero sistema umano di riferimento che si modifica.

La resilienza presuppone la possibilità di considerare le interazioni dinamiche tra i limiti e le risorse latenti presenti in ciascun individuo; entro i limiti imposti dalla situazione, esistono tante possibilità di sviluppo positivo, e non vi sono fatalità irreversibili.

La resilienza presume in un primo momento grande sofferenza, a cui segue la capacità e la volontà di affrontare le prove prima di superarle e solo in seguito uscirne rinforzati. La resilienza è

la capacità di recupero e ripresa, ed è inoltre importante la capacità dei soggetti di rispondere in modo resiliente ad eventi potenzialmente traumatici.

Cosa rende un individuo, o un sistema, resiliente?

Nel 1999 il National Institute of Mental Health (NIMH) individuò nei Big Five (estroversione, disponibilità, coscienziosità, stabilità emotionale e intelletto) i tratti fondamentali che consentirebbero agli esseri umani di superare le situazioni avverse senza risentirne in modo significativo.

Rutter focalizza l'attenzione sulla capacità della persona resiliente di trovare risorse nella rete sociale extra-famigliare.

Cyrułnik sostiene che attaccamenti multipli potrebbero aumentare la possibilità di divenire resilienti e sostiene che la reazione ad un evento traumatico e la possibilità di sviluppare resilienza, dipende da tre elementi fondamentali: l'acquisizione di risorse interne, il significato attribuito all'evento nella storia del soggetto nel suo contesto sociale e familiare, la presenza di sostegno sociale.

Elementi fondamentali della resilienza sono il *senso* e il *legame*.

I tutori di resilienza non possono essere definiti una volta per tutte perché si modificano nel corso dello sviluppo e in base al contesto culturale di riferimento. Riconosce un ruolo fondamentale al *legame che risveglia*, cioè la dimensione relazionale viene riconosciuta come fondamentale per dare al soggetto la possibilità di rielaborare l'esperienza vissuta, fornendo ogni volta specifiche strategie e strumenti in grado di rinforzare la resilienza, come la narrazione, la rappresentazione, il disegno e l'umorismo. Cyrułnik cita tra i potenziali fattori protettivi, il senso di colpa: ritiene che il sentirsi in colpa favorisca la resilienza perché permette di diventare soggetto attivo del proprio destino e di creare legami.

La maggior parte delle teorizzazioni sulla resilienza riconoscono il ruolo fondamentale delle variabili familiari nel promuovere lo sviluppo di tale capacità. Nelle dimensioni familiari sono incluse sia le variabili relative all'attaccamento primario, sia la qualità delle relazioni precedenti e successive al trauma. Secondo Norris la reazione all'evento da parte di adulti di riferimento gioca un ruolo chiave nell'influenzare o mediare la reazione dei figli (differenza, ad esempio, adulti ansiosi o ambiente sereno). Secondo Cyrułnik un evento traumatico che non altera il contesto di vita della persona (in primis della famiglia) provoca minimi disturbi psichici; se, invece, un evento distrugge l'ambiente familiare, le alterazioni possono essere molto gravi. Quando si verifica un evento potenzialmente traumatico, anche l'intero sistema familiare viene messo in crisi, soprattutto quando si tratta di eventi catastrofici che interrompono le normali routine dell'intero contesto sociale e di riferimento.

I normali ruoli e routine familiari sono aspetti fondamentali per il mantenimento del senso di identità individuale e collettiva. Il supporto genitoriale è un fondamentale fattore protettivo nei confronti di adolescenti esposti ad eventi violenti. Stili genitoriali supportivi possono attenuare l'esternalizzazione dell'aggressività in seguito all'esposizione a violenza.

Sempre secondo Cyrułnik, come cruciale tutore di resilienza è necessario considerare anche l'apporto fornito dal supporto extra-famigliare e ciò assume un ruolo chiave quando le relazioni all'interno della famiglia non sono adeguatamente supportive.

Da una ricerca di Cheever e Hardin nel 1999 risulta che il supporto familiare e sociale, insieme al senso di auto-efficacia, rappresentano i principali fattori nella prevenzione di conseguenze negative in seguito ad un evento drammatico.

E' vantaggioso essere inseriti in una rete sociale nell'affrontare momenti di stress. Tra i possibili tutori di resilienza vi è l'importanza della percezione di un senso di auto-efficacia, il quale consiste nella convinzione personale di avere la capacità di controllare e gestire il proprio funzionamento e di poter esercitare un controllo sugli avvenimenti della vita.

La presenza di supporto sociale e di ottimismo aumentano il senso di auto-efficacia, il quale a sua volta, riduce l'incidenza del Disturbo Post Traumatico da Stress (PTSD). La capacità di mantenere legami sociali è un aspetto di fondamentale importanza per l'adattamento positivo nel corso degli anni. Cyrułnik riconosce un ruolo fondamentale alla creatività: benché non si possano cancellare le ferite inferte da esperienze traumatiche, è possibile dare ad esse un'altra vita attraverso una metamorfosi operata per mezzo dei meccanismi di difesa e grazie alla creatività.

Individua nel gioco, nel teatro, nel disegno e, soprattutto, nella narrazione, importanti strumenti di rappresentazione del trauma, attraverso la quale è possibile trovare nuove soluzioni e nuovi significati all'esperienza traumatica, integrandola nella propria storia senza rimanerne vincolati.

Vi è una funzione protettiva dei linguaggi espressivi, sui quali si fondano le sempre più diffuse forme di arte-terapia; l'espressione non verbale è sempre affiancata all'uso delle parole. La creatività, sia di bambini che di adulti, può trovare una via di espressione anche nelle attività ludiche: ricordiamo che in esse si percepisce una strategia per far fronte agli stress della vita quotidiana. Kleiber e colleghi individuarono nelle attività ludiche strategie di coping auto-protettive che aiutano a contenere gli effetti di eventi della vita negativi, a distrarre dallo stress e a fornire una speranza per il futuro.

Molti studiosi annoverano tra i fattori di resilienza anche l'umorismo. Secondo Cyrulnik, l'umorismo contribuisce a modificare l'immagine sociale del soggetto e i sentimenti che prova verso se stesso: l'umorismo impedirebbe la rimozione, favorendo la rappresentazione.

Sembra esistere un accordo generalizzato sul ruolo protettivo riconosciuto ad alcuni fattori, quali l'auto stima e il senso di auto efficacia, che si intersecano in modo complesso con il supporto familiare e sociale.

Si può concludere che la dimensione relazionale e il supporto sociale fornito da familiari ed amici rappresenti un elemento cardine nell'aiutare l'individuo ad affrontare le situazioni potenzialmente traumatiche e stressanti. Pennebaker ritiene di fondamentale importanza la possibilità di condividere la propria esperienza e i propri vissuti con le risorse umane disponibili nella propria rete, la disponibilità della quale deve incontrarsi con la capacità del soggetto di attivarla e di sfruttarla: aprirsi alla rete, vale a dire alla narrazione.

Alla narrazione sarebbe affidato il compito di organizzare l'esperienza sociale umana, attraverso il principio di verosimiglianza. Tabucchi osserva che se perdessimo la facoltà di narrare, la nostra vita diverrebbe un caos completo perché il raccontarsi è indispensabile per ordinare gli eventi e sviluppare un senso di identità. Le persone che si sentono riconosciute all'interno di una relazione accogliente, ricavano beneficio dal parlare delle proprie esperienze traumatiche.

Pennebaker dopo una ricerca di circa venti anni, è giunto ad elaborare una teoria dell'inibizione/confessione in relazione ad eventi traumatici o stressanti. Egli ritiene che l'inibizione comporti un lavoro fisico, producendo cambiamenti psicologici a breve termine e influenzando sulla salute a lungo termine; inoltre influirebbe sul pensiero, cioè il non tradurre in parole un evento stressante impedirebbe di comprenderlo e di assimilarlo, con il conseguente riemergere dei pensieri inibiti sotto forma di ruminazione, sogni o altri disturbi del pensiero. Al contrario il confronto e l'espressione narrativa, orale o scritta, di eventi traumatici permetterebbe di contrastare gli effetti negativi dell'inibizione, consentendo la comprensione e l'assimilazione dell'evento.

Esistono due tipi di inibizioni: quella *passiva* che avviene automaticamente, senza nessun tipo di sforzo, e l'*inibizione attiva* richiede impegno e la mobilitazione dell'attenzione per non pensare o non fare qualcosa, benché con il tempo e la pratica possa evolvere verso una forma di inibizione passiva. Da un'analisi di ricerche su vari traumi subiti, emerse che non era la natura del trauma a determinare un effetto sulla salute, ma il fatto di non averne potuto parlare con nessuno.

La preghiera, a volte, può funzionare come forma di narrazione o di esternalizzazione dei propri pensieri. L'inibizione di pensieri e parole collegate ad eventi che causano sofferenza comporta un lavoro ed esercita un effetto negativo sulla salute; inoltre comporta una serie di cambiamenti fisiologici, tra cui l'aumento della sudorazione delle mani e dei piedi, evidenziando lo sforzo attivo cui è impegnato il soggetto. Nonostante l'affaticamento intrapreso, i contenuti inibiti tornano continuamente in superficie come pensieri indesiderati e ossessivi.

Una strategia efficace è "pensare tali pensieri".

Altra strategia è ricorrere al pensiero di basso livello che consente di ridurre la consapevolezza e in un certo senso di "istupidirsi per evitare il dolore" e protegge da emozioni negative.

Come l'inibizione, anche questo tipo di pensiero comporta un lavoro ed ha un costo, appiattendolo le emozioni e riducendo le capacità creative.

Una serie di studi confermano l'effetto negativo del silenzio e del segreto, perché blocca le possibilità di trovare un senso a quanto accaduto e priva i soggetti del sostegno sociale.

Secondo Cyrulnik, quando il contesto sociale non riconosce il potenziale effetto traumatico di un evento e nega la sofferenza, è probabile che il soggetto eviti di confrontarsi ulteriormente con un contesto che non riconosce e legittima il suo dolore. Nelle società occidentali esistono numerose forme di supporto offerte a familiari che perdono un congiunto (ad esempio per suicidio), ma per un familiare che muore di incidente stradale, la famiglia rimane spesso sola con il suo dolore.

L'esperienza di scrittura può permettere ed elaborare il rancore aiutando i soggetti a porsi in modo meno aggressivo e rabbioso. E' stato indagato l'effetto della scrittura sul sistema immunitario e si è rilevato che le persone che avevano scritto dei pensieri e sentimenti più profondi connessi ad esperienze traumatiche, evidenziavano un miglioramento nel funzionamento del sistema immunitario rispetto al gruppo di controllo; si evidenziano riduzioni di visite mediche e miglioramenti dell'umore.

La narrazione sembra esercitare un'influenza anche sul funzionamento del cervello, è importante sia per la salute fisica, sia per il benessere psicologico. Secondo King, le persone confrontandosi con eventi traumatici rispetto alla scrittura, interrompono le reazioni abituali al trauma, revisionano credenze e valori. Secondo Pennebaker, le persone scrivendo sono costrette a fermarsi a pensare, usare le parole per riportare un evento traumatico comporta un cambiamento nel ricordo del trauma, fornendo l'occasione di semplificarlo, comprenderlo e riorganizzare l'esperienza in modo significativo, rendendo coerente la propria storia.

Si può concludere che la narrazione produce effetti benefici quando, attraverso di essa i soggetti riescono ad elaborare una storia coerente e sensata dell'accaduto e dalla propria reazione emotiva, riducendo il carico cognitivo che il loro ricordo comporta e lo stress ad esso connesso. Il modo in cui le persone si riferiscono a sé o agli altri, risulta essere altamente predittivo dello stato mentale; inoltre la flessibilità con cui i soggetti usano i pronomi quando scrivono di esperienze traumatiche, sembra essere un predittore di successivi miglioramenti nello stato di salute fisica. Una questione importante riguarda la possibilità di estendere gli effetti benefici della narrazione anche a soggetti che presentano un disturbo Post Traumatico da Stress. Nel tentativo di ridurre lo stress i pazienti inibiscono il processamento mentale e l'espressione del trauma, con potenziali conseguenze negative sullo stato di salute fisica. Anche Cyrulnik riconosce un ruolo cruciale alla narrazione in quanto forma superiore di rappresentazione, essa è considerata potenzialmente in grado di favorire la metamorfosi che conduce alla resilienza. Il fatto di dover scegliere le parole per raccontare il trauma significa darne un'interpretazione.

La narrazione rende l'evento comprensibile, governabile e socializzante. Il racconto permette di reintrodurre la dimensione temporale nella rappresentazione e consente di trasformare le reminiscenze in richiamo mestico volontario. L'effetto della rappresentazione del trauma dipende dalla reazione che esso suscita nel contesto sociale. La mancanza dell'incontro con un pubblico in grado di ascoltare rischia di neutralizzare gli effetti positivi della narrazione o di bloccare completamente l'espressione.

Quando un figlio è coinvolto in un incidente stradale, anche la famiglia vive un momento di stress e la presenza di una solida rete di supporto potrebbe operare da agente di resilienza.

Anche incidenti banali possono comportare stress, ma forse il soggetto potrebbe non sentirsi legittimato per la banalità delle conseguenze, ad esprimere le proprie sofferenze.

Nel caso di incidenti con gravi conseguenze, spesso gli altri temono di aprire una ferita troppo dolorosa ed evitano di parlare dell'accaduto, lasciando il sopravvissuto solo con il suo dolore. Da una ricerca di Stallard nel 2001, i soggetti ad un anno di distanza dall'incidente, era più probabile che la loro esperienza non fosse stata compresa a coloro che riferivano di non aver parlato con nessuno dell'evento; l'assenza di condivisione e narrazione erano associate alla presenza di sintomi post-traumatici.

Si può concludere che sia i bambini che gli adulti risentono di un'inadeguata elaborazione dell'evento e di una sua eccessiva valutazione negativa.

Pare esserci tutti i presupposti per ritenere che l'utilizzo della narrazione eserciti un potenziale effetto positivo sulla salute psicologia dei soggetti, utilissima anche nei contesti di incidenti stradali.

*Manuela Bellelli*

*2 giugno 2009*

Bibliografia:

Fabio Sbattella e Marilena Tettamanzi, Le conseguenze psicologiche degli incidenti stradali, Pubblicazioni dell'I.S.U. Università Cattolica.