UK Berlin
Unfallkasse Berlin

Trauma: cosa fare? Affinché non dobbiate più sentirvi così impotenti

Informazioni per le persone colpite in modo acuto e per i loro familiari

Italienische Ausgabe der Broschüre (Kurzversion): Trauma – was tun? Damit Sie sich nicht mehr so hilflos fühlen müssen
Informationen für akut betroffene Menschen und deren Angehörige

Herausgeber: Unfallkasse Berlin
Culemeyerstraße 2, 12277 Berlin
Umsetzung: GMF, Essen | Stand: 2026

Autoren: Dipl.-Psych. Monika Dreiner, PP/AKJP
Dipl.-Psych. Thomas Weber, www.ztk-koeln.de

Die Texte dieser Broschüre sind urheberrechtlich geschützt. Jede Vervielfältigung im Ganzen oder in Auszügen bedarf der vorherigen schriftlichen Genehmigung. Dafür wenden Sie sich bitte an info@ztk-koeln.de

Dieses ist eine italiensiche Übersetzung der Broschüre (Kurzversion) „Trauma – was tun? Damit Sie sich nicht mehr so hilflos fühlen müssen – Informationen für akut betroffene Menschen und deren Angehörige“

Rechte der Broschüre in Fremdsprachen:
Unfallkasse Berlin

Nel corso del nostro lavoro, abbiamo ricevuto ripetutamente richieste di brevi informazioni scritte su come comportarsi dopo esperienze traumatiche. Le persone colpite volevano poter leggere le informazioni approfondite a loro piacimento, mentre i familiari cercavano materiale che li aiutasse a comprendere meglio le persone colpite. Non si trattava di un libro di consultazione molto corposo, ma di un breve riassunto delle informazioni essenziali. Questo opuscolo intende soddisfare questo desiderio.

Nota bene

Tuttavia, questo opuscolo non può in alcun modo sostituire una consulenza personale, una psicoterapia o un trattamento medico ambulatoriale o ospedaliero!

È stato dimostrato che le esperienze traumatizzanti possono causare disturbi e problemi simili o comparabili in un gran numero di persone. Tuttavia, è molto importante che voi, in quanto persone colpite, vi prendiate cura di voi stessi, esaminiate ciò che vi preoccupa personalmente e vi assicuriate di ricevere il sostegno di cui avete bisogno.

Come parenti, potete prestare attenzione a ciò che è positivo per la persona colpita. Le persone colpite di solito danno segnali o possono dirvi qual è l'aiuto migliore al momento. Basate sempre il vostro aiuto alla persona interessata sulle sue esigenze specifiche. Non forzate il vostro aiuto alla persona interessata se non lo vuole. Offrite aiuto e sostegno senza imporre nulla. Non esistono soluzioni uniche per tutti.

Anche i parenti possono essere colpiti, ad esempio dai cambiamenti nel comportamento della persona che conoscono. Anche loro possono sentire che nulla è più come prima dell'evento e possono sentirsi impotenti. Anche per i familiari è difficile accettare che un aiuto importante per le persone colpite possa consistere nel "solo" essere presenti e non fare "nulla".

Le persone reagiscono in modo diverso alle esperienze e alle offerte di aiuto. Ciò che è utile e alleggerito per una persona può irritare e mettere a dura prova un'altra. Le esperienze traumatizzanti non elaborate influenzano il modo in cui vivete la vostra vita (la

relazione di coppia, il lavoro, il tempo libero) e la vostra qualità di vita. Se ne siete colpiti, non abbiate paura di cercare un sostegno professionale. Gli psicotraumi non solo possono causare impotenza e ansia, ma possono talvolta scatenare reazioni bizzarre e "folli" che possono causare ulteriore ansia. Tuttavia, non è la persona traumatizzata a diventare pazza, ma è ciò che ha vissuto a essere pazzo.

Tutte le anomalie e i disturbi delle prime settimane devono essere intesi come normali reazioni a eventi anormali. Non importa quanto violenti o insoliti possano sembrare gli stati emotivi. Non c'è un'esperienza sbagliata dopo questi eventi negativi. Dopo tali eventi ci si può sentire male, ma anche bene (eventualmente a fasi alterne). A volte questo stato cambia bruscamente ed è spesso incomprensibile per chi ci circonda. Ma anche queste reazioni sono normali.

Molte delle persone colpite cercano inizialmente di affrontare da sole le ferite psicologiche. Anche questi tentativi di autoguarigione sono reazioni normali agli eventi traumatici subiti. La persona colpita cerca di guarire la ferita con l'aiuto del suo persönlichen Bewältigungsmöglichkeiten zu „verarzten". Jeder von uns hat in seinem Le persone hanno imparato a gestire le esperienze stressanti in modi molto diversi nel corso della loro vita. Ognuno ha sviluppato strategie e metodi propri per reagire alle situazioni di stress. Come persona che soffre, vi rifarete a queste strategie. Cosa vi ha aiutato in passato? Cosa è stato utile in situazioni simili? Come posso uscirne? Cosa spero che mi aiuti? Cercherete di venire a patti con le esperienze traumatiche, ognuno a modo suo, ognuno secondo le proprie possibilità. All'inizio è una buona cosa. La vostra psiche sta cercando di guarire la ferita psicologica. Proprio come la pelle cerca di chiudere la ferita dopo una lesione. Con questi tentativi di auto-guarigione, cerchiamo di controllare lo stress, di affrontarlo. Tutto ciò che mi aiuta personalmente è quindi di supporto. E questo può essere molto diverso. Se vi rendete conto che la vostra forza non è sufficiente, che volete un sostegno, dovete cercarlo e ottenerlo. Non abbiate paura di chiedere aiuto e sostegno. Soprattutto se dopo un po' di tempo vi rendete conto che non riuscite a farcela da soli.

Nelle pagine seguenti troverete molte informazioni su ciò che accade durante un evento traumatico. Sono descritte anche le reazioni tipiche che possono verificarsi dopo un evento del genere.

Lo psicotrauma si verifica in una situazione che travolge i meccanismi psicologici di coping.

I conflitti e le controversie sono esperienze di vita quotidiana per le quali abbiamo sviluppato strategie di coping individuali nel corso della nostra vita. Un conflitto (ad esempio, problemi professionali) è spesso previsto in anticipo e possiamo prepararci ad affrontarlo.

Il trauma psicologico può colpire chiunque! Una caratteristica fondamentale delle situazioni traumatizzanti è che si verificano in modo improvviso e inaspettato, non possono essere pianificate, accadono all'improvviso e sono molto stressanti. In questi momenti sembra che qualcuno abbia fermato il tempo. Tutti i modi e i mezzi familiari e collaudati, che prima erano sufficienti per affrontare le situazioni difficili, non funzionano. Di conseguenza, i sentimenti predominanti sono la paura, l'impotenza e la mancanza di aiuto. Questi traumi psicologici o psicotraumi sovraccaricano l'apparato psicologico di coping: non ci sono quindi strategie e riserve a cui la psiche possa ricorrere.

Gli eventi traumatizzanti possono essere molto diversi. Ad esempio, un incidente stradale che si subisce in prima persona o che si osserva "solo" può essere traumatizzante. A seconda della causa/causa, la traumatizzazione può essere classificata come il risultato di:

- incidenti/disastri (incidenti aerei, esplosioni, incendi, ecc.)
- disastri naturali (tsunami, incendi boschivi, inondazioni, ecc.)
- comportamenti o effetti di persone (maltrattamenti, abusi, guerre, torture, ecc.)

L’elaborazione delle esperienze traumatiche segue alcune regolarità

Il lavoro con le persone che hanno vissuto un episodio traumatico ha dimostrato che questi episodi vengono solitamente elaborati secondo un certo schema: In primo luogo, le persone colpite si trovano in una sorta di stato di shock. Lo shock è una reazione fisica che serve principalmente a sopravvivere alla situazione traumatica e a ritrovare un senso di sicurezza. Questo avviene, ad esempio, allontanandosi dal luogo dell’esperienza o organizzandosi per stare con le persone che si preferiscono.

Questa fase è seguita da una prima fase di elaborazione in cui a volte ci si sente molto male e si è costantemente preoccupati dall’evento nei propri pensieri, immagini e sentimenti. In seguito, si ha l’impressione che tutto sia finito. Questa oscillazione tra lo stare male e lo stare bene fa parte dell’elaborazione ed è del tutto normale. Infine, nella seconda fase di elaborazione, l’evento vissuto ed elaborato viene incorporato nella vita quotidiana. Il trauma diventa una parte della vita che può essere raccontata senza dover rivivere le sensazioni di stress. Diventa una storia che potrebbe iniziare con le parole: “Una volta..., ho vissuto...”. Stiamo parlando del processo naturale di elaborazione del trauma.

Non tutte le situazioni di stress sono traumatizzanti per chiunque

Le persone reagiscono in modo molto diverso alle esperienze stressanti. Ad esempio, se tre persone vivono la stessa situazione di stress, una persona può essere in grado di affrontare lo stress senza supporto. Per un’altra persona è sufficiente una consulenza per riattivare le capacità di autoguarigione esistenti. Una terza persona, invece, ha bisogno di una psicoterapia per costruire e sviluppare i propri poteri di autoguarigione. Queste diverse reazioni si possono osservare anche, ad esempio, nel caso dei comuni raffreddori: Una persona viene risparmiata quando tutti intorno a lei tossiscono e annusano, un’altra sviluppa la febbre e un’altra ancora richiede un trattamento medico o addirittura ospedaliero per una grave polmonite. Nel caso di un trauma psicologico, aiuto, sostegno e terapia significano, tra l’altro, attivare o costruire e promuovere le capacità di autoguarigione.

Le persone colpite hanno bisogno di comprensione da parte degli altri esseri umani

Le persone che hanno vissuto un evento traumatico hanno dovuto sperimentare i limiti della loro capacità di recupero. Questo cambia la loro immagine di sé in molti modi. In questo contesto, il mondo è spesso vissuto come imprevedibile e ingiusto e la sensazione di avere la vita ampiamente sotto controllo è stata scossa. La vecchia concezione del mondo (pre-traumatica) non può essere ripristinata premendo un pulsante. L'autoguarigione deve essere innescata e lasciata agire. Finché non si notano i primi successi, le persone colpite sono facilmente vulnerabili. Il loro comportamento sembra talvolta incomprensibile e strano. Serve soprattutto a prevenire una nuova traumatizzazione. Le persone traumatizzate hanno bisogno di molta pazienza e comprensione per la loro situazione e per il loro comportamento spesso modificato. Se vengono accettate con i loro sentimenti e pensieri incomprensibili e la loro sensibilità, possono riconnettersi con il mondo.

Le persone colpite hanno bisogno di comprensione da parte della famiglia, dei colleghi di lavoro e dei superiori. A seconda del tipo e della gravità del trauma, una persona può avere bisogno di una pausa temporanea dallo stress della vita lavorativa quotidiana. Un'altra persona, invece, può riprendersi meglio se la sua routine quotidiana è il più possibile simile a quella che aveva prima dell'evento.

Lo psicotrauma influenza il funzionamento del cervello nel senso dell'autoprotezione

I traumi psicologici lasciano tracce evidenti nel cervello. Hanno un effetto di vasta portata sulle funzioni del cervello. Questi cambiamenti possono verificarsi solo temporaneamente e poi regredire o, in caso di traumatizzazione grave e ripetuta, possono durare più a lungo.

In situazioni estremamente stressanti e pericolose per la vita, il cervello fa in modo che tutte le funzioni fisiche inizialmente necessarie per la sopravvivenza fisica funzionino in modo prioritario. Il cervello passa a un programma di sopravvivenza. Queste reazioni ricordano il comportamento istintivo degli animali: O si scappa rapidamente dalla zona di pericolo, o si combatte o ci si finge morti come il coniglio davanti al serpente. Per rendere possibile tutto ciò, nel cervello si innesca una catena di reazioni sensibili che fa sì che venga rilasciata una maggiore quantità di ormoni dello stress nel sangue. Ciò provoca un aumento della pressione sanguigna, il cuore batte più velocemente e la respirazione diventa superficiale e rapida. Il corpo è pronto alla fuga, alla lotta o al congelamento. In queste situazioni prevalgono sentimenti come la paura/ansia e la sensazione di essere minacciati. Si perde la visione d'insieme della situazione (la cosiddetta visione a tunnel). Se si deve fuggire molto rapidamente da una situazione minacciosa e pericolosa per salvarsi la vita, è importante soprattutto saper correre bene. La paura prevalente impedisce di fermarsi a guardare le vetrine dei negozi o i fiori sul ciglio della strada, ad esempio.

L’oblio come protezione

Il cervello lavora in una sorta di programma di emergenza. L’attenzione è focalizzata sulla sopravvivenza. In queste situazioni di pericolo, le persone percepiscono se stesse e l’ambiente circostante in modo diverso. Spesso è difficile afferrare la situazione, guardare da vicino, ascoltare, annusare o percepire ciò che c’è. Ciononostante, alcune persone riescono a ricordare molto chiaramente singole cose una volta passato il pericolo, ma non esattamente cosa e come è successo. Per esempio, le persone che sono sopravvissute a un grave incidente riferiscono: “Vedo ancora la macchina che viene verso di me e poi non ricordo nulla”.

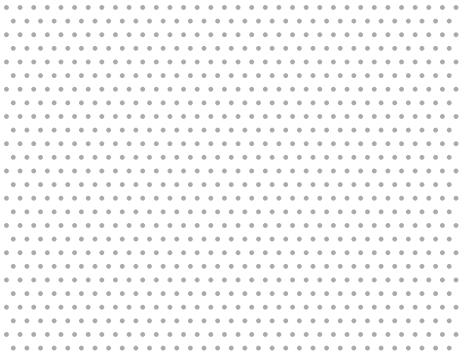
Può anche accadere che una persona inizialmente non ricordi nulla e sia perplessa su dove e chi sia. L’oblio totale è chiamato amnesia. Una delle funzioni dell’amnesia è quella di proteggere la persona colpita dal ricordo di un evento terribile. L’amnesia può durare per periodi di tempo diversi. Anche il periodo di tempo in cui si dimentica completamente può variare. Di norma, l’amnesia regredisce quando l’ambiente di vita è di nuovo sicuro.

L’evitamento come protezione

Un’altra forma di protezione consiste nell’evitare tutto ciò che ricorda la situazione stressante e minacciosa o che potrebbe portare al ripetersi del trauma. Ad esempio, chi ha subito un grave incidente d’auto evita di risalire in macchina o di percorrere la strada in cui è avvenuto l’incidente. Chi è sopravvissuto a una rapina in banca può non osare più lavorare in banca. L’evitamento non ha nulla a che vedere con il fatto che l’interessato si metta in fila o che sia un “evasore” o un “rammollito”. Lo shock è ancora troppo forte e il cervello è ancora in modalità “sopravvivenza”. L’evitamento è un tentativo ragionevole di controllare la paura e di proteggersi. Per le persone colpite è utile che questo venga riconosciuto e accettato come tale. Non devono quindi essere messi sotto pressione da parenti o altre persone.

La vigilanza costante come protezione

Un altro modo per proteggersi è quello di vigilare costantemente, di essere sempre estremamente vigili. Spesso questo atteggiamento è inconsciamente basato sulla speranza che la costante vigilanza possa evitare che un trauma si ripeta. Tuttavia, l'estremo sforzo di essere vigili e di prestare attenzione può provocare disturbi del sonno. Sia l'addormentamento che il mantenimento del sonno possono essere disturbati. Quando ci si addormenta o anche di notte, parti dell'evento spesso riappaiono negli incubi come immagini oniriche, facendo sì che le persone colpite si spengano dal sonno senza svegliarsi correttamente. Molti si bagnano di sudore. Oppure il sogno è così terribile che la persona rimane sveglia per ore e non riesce più ad addormentarsi. Può anche accadere che chi ne soffre parli o urli nel sonno. Dopo una notte del genere, la persona non è riposata e al mattino è irritabile.



Le difficoltà di concentrazione si notano nella vita di tutti i giorni.

La costante allerta può avere altre conseguenze oltre ai problemi di sonno. Se dopo un attacco ci si vuole proteggere da un altro attacco e si è costantemente all'erta, è difficile concentrarsi sulle attività quotidiane, come il lavoro e l'educazione dei figli. Niente sembra funzionare più, gli errori si insinuano, si diventa smemorati e non si ricordano le cose più semplici. Allo stesso tempo, si possono ricordare dettagli che a prima vista sembrano poco importanti. Tuttavia, nel contesto dell'evento, possono avere perfettamente senso per la persona interessata. Chi ha perso la casa in un incendio, ad esempio, è in grado di distinguere le sirene della polizia, dei vigili del fuoco e dell'ambulanza, ma dimentica cosa voleva comprare o perché è appena entrato in una stanza.

Emergono ricordi inaspettati

Come già detto, in situazioni traumatizzanti il nostro cervello attiva una sorta di programma di sopravvivenza. Il programma garantisce la sopravvivenza psicologica nella situazione, la sopportazione della stessa. Purtroppo, però, questo significa anche che le impressioni che riceviamo in queste situazioni attraverso tutti i nostri organi sensoriali non possono essere elaborate correttamente. Può quindi accadere che i ricordi dell'evento riaffiorino in modo frammentario, improvviso e inaspettato: un'immagine, un odore, un rumore o forse un botto, o la sensazione di essere intrappolati o seguiti, ecc.

Questo provoca paura e panico, perché si pensava di essere sopravvissuti a tutto. Tuttavia, le persone colpite "sanno" in qualche modo che le immagini non corrispondono alla realtà attuale. Riescono a influenzare queste immagini solo con difficoltà. Questo spesso scatena la paura di essere pazzi, di vedere, sentire, assaggiare... qualcosa che si sa che non c'è. Anche se questo è considerato popolarmente come una follia, questi fenomeni non hanno nulla a che fare con la malattia mentale. Sono conseguenze del programma di sopravvivenza che scompaiono non appena l'evento è stato elaborato. In corrispondenza della "situazione di follia", alcune persone si comportano in modo insolito, si vergognano, sono disperate o addirittura aggressive.

Questi ricordi compaiono molto spesso la sera prima di addormentarsi o di notte sotto forma di incubi. Per controllare queste immagini spaventose e le sensazioni ad esse associate, le persone colpite si sforzano, consciamente o inconsciamente, di rimanere sveglie, anche se in realtà sono stanche ed esauste e non vedevano l'ora di dormire.

Ci vuole tempo per elaborare un'esperienza traumatizzante

Per elaborare un'esperienza traumatizzante, le persone hanno bisogno di tempo per ritrovare la loro strada nel mondo quotidiano e sentirsi di nuovo a proprio agio. Se siete stati colpiti, datevi del tempo per elaborare ciò che avete vissuto. Anche se la vostra famiglia e i vostri colleghi pensano che dobbiate tornare al lavoro perché "non è stato poi così male" o "è passato abbastanza tempo". Chiedete a chi vi circonda di darvi il tempo di cui avete bisogno.

I seguenti periodi possono essere utilizzati come guida approssimativa per l'elaborazione:

- Nei primi 10-14 giorni, le persone colpite sono spesso in una sorta di stato di shock. Il corpo ha bisogno di questo tempo per passare dal programma di sopravvivenza al programma di vita. In questo periodo tutto sembra in disordine, nulla è più come prima. Un ambiente di vita sicuro e il contatto con persone familiari sono ora importanti. In questo periodo, un intervento di crisi presso un centro di consulenza può essere di supporto e di aiuto anche per il partner o la famiglia, perché tutti sono in qualche modo colpiti.

- La fase successiva può durare fino a sei mesi o più. Nei singoli casi, la gravità e la natura dell'esperienza traumatica giocano un ruolo importante. Se i sintomi non si attenuano e le reazioni sono forti entro i primi sei mesi, può essere opportuno cercare subito un aiuto professionale.

- Dopo sei mesi, di solito è facile riconoscere se una persona ha superato un'esperienza traumatica ed è in grado di affrontare la vita quotidiana. In caso contrario, può essere utile il supporto professionale di un terapeuta esperto nel trattamento dei disturbi legati al trauma. Se necessario, i disturbi fisici dovrebbero essere chiariti da una visita medica, poiché il trauma può anche scatenare conseguenze fisiche sotto forma di malattie psicosomatiche.

- Esistono i cosiddetti fattori di rischio che rendono più difficile l'elaborazione di un trauma psicologico. Tra questi vi sono la perdita di una persona cara, in particolare di un figlio, lesioni fisiche proprie, traumatizzazioni precedenti, traumatizzazioni in corso come la guerra o il contatto continuo con l'autore del reato. In questi casi, un sostegno tempestivo è spesso di sollievo.

Di seguito sono descritti alcuni disturbi comuni. Questi sintomi possono manifestarsi in modo parziale o più o meno completo, possono anche cambiare da un giorno all'altro o scomparire completamente. Come già detto, l'esperienza ha dimostrato che le esperienze traumatizzanti possono portare a disturbi diversi. Molti adulti colpiti soffrono di sintomi molto simili, indipendentemente dalla cultura o dal sesso. Tuttavia, il modo in cui i sintomi vengono affrontati può variare notevolmente da persona a persona.

Nell'elenco che segue, i disturbi più comuni sono suddivisi in quattro gruppi:

- Ri-esperienza, ri-ricordo (intrusioni)
- Comportamento di evitamento
- Dimenticanza (dissociazioni)
- Sovreccitazione

Nota bene

Molti di questi sintomi e anomalie possono verificarsi anche in relazione ad altre malattie. In caso di dubbi, si consiglia sempre di consultare un consulente o un terapeuta specializzato e di far chiarire eventuali disturbi fisici da un medico!

1. rivivere, ricordare (intrusioni)

Le intrusioni sono una forma specifica di ricordo. Queste intrusioni appaiono all'improvviso, si impongono all'attenzione dell'utente, lo sommergono senza che questi possa controllarle. Le persone colpite sperimentano il ricordo o parti di esso come se stessero rivivendo l'evento traumatizzante. È come se l'evento avesse viaggiato indietro nel tempo, dal passato al presente. Le persone colpite "sanno" in qualche modo che ciò che stanno vivendo non sta accadendo nel presente. Tuttavia, hanno la sensazione che stia accadendo proprio ora. Poiché la sensazione associata è di nuovo travolgente, le persone reagiscono alla sensazione con il loro programma di sopravvivenza. Anche se questo non corrisponde a ciò che si può percepire nel qui e ora, è decisivo per l'esperienza e il comportamento/azioni della persona interessata. Immaginate di trovarvi in un ristorante per un pasto intimo con il vostro partner. Un altro visitatore passa davanti al vostro tavolo e, guarda caso, indossa le stesse scarpe del rapinatore di banche, e tutto ciò che sentite è l'impulso di lasciare il ristorante molto velocemente, non c'è nulla che possa fermarvi. Sebbene questo impulso sembri avere un senso in un programma di sopravvivenza, è difficile da capire per il vostro compagno e per le altre persone, poiché al momento non c'è alcuna minaccia per la vostra vita. La ri-memoria può riguardare tutti i nostri sensi (udito, vista, olfatto/gusto, tatto) o solo singole percezioni sensoriali.

Ciò significa che è possibile

- sentire nel presente qualcosa (ad esempio, un botto, un urlo, una sirena, un colpo di pistola, ecc,
- vedere nel presente qualcosa (colpevole, incendio, incidente, ecc.) che è avvenuto nel passato,
- sentire nel presente un odore o un sapore (odore di fuoco, profumo/umore dell'autore del reato, acqua di mare, ecc,
- sentire nel presente qualcosa (tatto, pressione, dolore, ecc.) che si è sentito in passato.

In generale, si può dire che ciò che si è vissuto in passato non vuole diventare passato, ma continua a farsi strada nel presente. Può anche accadere che non si riesca più a staccarsi da certi pensieri legati alla situazione traumatizzante. A volte i ricordi affiorano di notte sotto forma di incubi, impedendo di riprendersi durante il sonno.

Può anche accadere che nel presente si senta, si veda, si annusi, si assapori o si provi qualcosa che inizialmente non ha nulla a che fare con l'evento, e che poi emergano le immagini del ricordo.

Può accadere, ad esempio

- si sente la canzone che passava alla radio quando è avvenuto l'incidente,
- vedete le luci dei freni dell'auto di fronte a voi mentre andate a trovare una persona cara, poco prima dell'incidente,
- sul sedile accanto dell'autobus siede qualcuno il cui deodorante ha lo stesso odore di quello dell'autore dell'incidente,
- l'ascensore per l'ufficio è affollato, qualcuno vi tocca per sbaglio sul braccio mentre uscite, proprio come durante la rapina.

Se si conoscono le situazioni che innescano i ricordi, è possibile evitarle temporaneamente per non finire di nuovo in un loop di ricordi e attivare il programma di sopravvivenza.

2. comportamento di evitamento

Una persona sopravvissuta a un trauma psicologico fa ogni sforzo per evitare di trovarsi nuovamente in una situazione traumatizzante, sia nella realtà che nei ricordi. La sola idea di tornare in banca, ad esempio, è spesso così spaventosa che la persona interessata inizialmente smette di andarci per evitare di subire un'altra rapina. A seconda della situazione, a un certo punto la paura può non limitarsi più alla banca. Nel peggiore dei casi, la persona evita di uscire del tutto. Si può sviluppare ansia e aumenta la sfiducia nelle persone in generale. Alcune persone si ritirano sempre di più e non parlano quasi mai, altre non smettono affatto di parlare, cercando di controllare l'ansia. Tutti i tentativi di controllare i sentimenti di ansia possono sembrare incomprensibili a prima vista, soprattutto per i conoscenti e i parenti, ma per le persone colpite questi sforzi sono tentativi di aiutare se stessi. Sono tentativi utili della persona colpita per evitare di essere sopraffatta dai ricordi stressanti. La persona colpita cerca di controllare le intrusioni in modo da non essere indifesa contro di esse. Per questo motivo, molte persone che ne soffrono evitano di parlare degli eventi traumatici per proteggersi dall'invasione. Questa protezione deve essere rispettata da coloro che li circondano. I parenti non devono quindi fare pressione sulle persone colpite affinché parlino delle loro esperienze traumatiche, anche se non vogliono farlo. Non appena il programma di sopravvivenza del cervello si indebolisce, ci si rende conto che alcuni tentativi di trovare una soluzione possono ovviamente portare a grandi limitazioni. A quel punto sarà possibile cercare soluzioni migliori con l'aiuto di un consulente o di un terapeuta.

3. dimenticare (dissociazioni)

L'oblio in relazione alle esperienze traumatiche è anche un modo per evitare di ricordare tutto o parte dell'evento. È un altro modo di proteggersi per non essere sopraffatti dai sentimenti della situazione vissuta. Non si tratta quindi dell'insorgere di una malattia o di un disturbo fisico grave o di "non sentirsi in forma". Attraverso questa parte del programma di sopravvivenza, il cervello impedisce alla persona colpita di richiamare alla memoria ciò che ha vissuto. Ciò che non si ricorda più non può preoccupare.

Alcune persone soffrono meno per la perdita di memoria, sentono un grande vuoto o un senso di alienazione. Un altro modo per dimenticare le esperienze è quello di immagazzinare i ricordi nel corpo. In questo modo sono presenti, ma ad esempio sotto forma di mal di testa o altri dolori che non hanno necessariamente una causa fisica. Un'altra possibilità è che il corpo o parti del corpo non si sentano più correttamente. Poiché i disturbi fisici possono essere associati anche ad altre malattie, è necessario che siano sempre chiariti da un medico. Se i sintomi erano già presenti prima dell'evento traumatico, possono essere dovuti a un'altra malattia o alle tracce di memoria di precedenti esperienze traumatizzanti che sono state intensificate dal nuovo trauma.

Le persone che soffrono di dolore legato a un trauma non si lamentano o si lamentano. Anche questi disturbi sono un tentativo di far fronte al terribile evento.

4. sovraeccitabilità

Un ultimo aspetto importante è la cosiddetta ipereccitabilità. Si manifesta con irrequietezza interiore, "ipervigilanza", difficoltà ad addormentarsi e a dormire durante la notte, le persone si spaventano più facilmente e fanno più fatica a concentrarsi. Le persone colpite sono rapidamente irritabili, in misura maggiore rispetto a prima dell'evento, e hanno scatti d'ira più frequenti e più rapidi.

Questi sintomi possono manifestarsi in modo sporadico, alternato, permanente o intermittente. Sono un peso sia per le persone colpite che per i parenti più stretti, poiché non possono essere fermati, nemmeno con molta forza di volontà.

Le persone colpite hanno la sensazione di non conoscere più se stesse, di vergognarsi del proprio comportamento e di non capire cosa gli stia succedendo. Altre persone hanno il timore di essere "impazzite". Si teme anche che tutti questi sentimenti insoppor-

tabili non passino, che nessuno possa capire come ci si sente e che nessuno possa aiutare.

In queste situazioni, anche i familiari possono provare timori, a volte uguali a quelli della persona colpita. Possono anche temere che il loro partner rimanga in queste condizioni. Si sentono impotenti, non sanno cosa fare, cosa potrebbe aiutare e cosa potrebbe essere "sbagliato". A volte i parenti o gli amici hanno buone intenzioni e chiedono intensamente informazioni su tutto ciò che riguarda l'evento. In questo caso si dice: una volta che ti sei tolto il peso della cosa negativa, non c'è più e tutto torna come prima. Spesso questo fa sì che i ricordi e i sentimenti si risveglino e che l'elaborazione venga interrotta. Di solito è utile ascoltare la persona colpita se vuole parlare di qualcosa.

Se possibile, si comunica ciò che è utile o piacevole. Si tratta poi di una comunicazione breve, ad esempio per informare il datore di lavoro se una persona è temporaneamente impossibilitata a lavorare, o per visitare insieme il luogo dell'incidente, ecc.

Anche i figli si preoccupano di ciò che accade ai loro genitori. Possono essere irritati se, ad esempio, il padre, che sanno essere forte, improvvisamente piange o mostra ansia. I bambini si sentono anche impotenti e possono esprimerlo prendendosi in giro per coprire la propria impotenza. Può essere importante che i membri della famiglia partecipino a sessioni di consulenza, in modo da poter affrontare le loro domande e le loro paure.

Per quanto assurde e bizzarre possano essere le conseguenze della traumatizzazione psicologica, con il giusto sostegno è possibile riconnettersi alla vita.

Il ruolo dell'Unfallkasse dopo esperienze traumatiche sul lavoro e dopo aver prestato assistenza

L' Unfallkasse (Istituto tedesco di assicurazione sociale contro gli infortuni sul lavoro per il settore pubblico) gestisce e finanzia un'assistenza di follow-up mirata

Nella fase acuta successiva a un evento traumatico, la polizia e i servizi di emergenza sono particolarmente sollecitati.

La pressione psicologica sulle persone colpite è grande. I colleghi, la famiglia o i servizi di consulenza professionale possono essere di supporto e di aiuto nell'affrontare un'esperienza traumatica. L'Unfallkasse è uno degli attori principali della seconda ora per quanto riguarda la messa in rete e il coordinamento mirato e controllato dei sistemi di supporto esistenti e la fornitura di servizi di supporto aggiuntivi. L'Unfallkasse è l'organizzazione di assicurazione legale contro gli infortuni per i dipendenti dei stati federati tedeschi, tra gli altri. Se siete stati esposti a un evento traumatico durante la vostra attività professionale e vi rendete conto di voler cercare un supporto medico o terapeutico professionale, l'Unfallkasse garantisce ai suoi assicurati un'assistenza psicologica locale, professionale e interdisciplinare a medio e lungo termine. Lo stesso vale per i primi soccorritori che hanno aiutato un'altra persona in difficoltà.

L'obiettivo principale dell'intervento in caso di crisi è quello di prevenire danni psicologici a lungo termine, in particolare la cronicizzazione. L'Unfallkasse utilizza tutti i mezzi idonei per la riabilitazione medica, professionale e sociale. Un criterio importante per il successo dell'assistenza medica interdisciplinare è il contatto più precoce possibile tra l'Unfallkasse e le persone colpite che necessitano di cure mediche professionali di follow-up. È quindi essenziale una stretta collaborazione tra la società assicurata e l'Unfallkasse.

L'Unfallkasse risarcisce gli eventuali danni alla salute residui.

Anche in presenza di una buona assistenza post-operatoria, può essere necessario un trattamento di follow-up per periodi di tempo più lunghi. Se a seguito dell'evento permangono danni fisici o psichici alla salute, l'Unfallkasse paga un indennizzo sotto forma di rendita a determinate condizioni. La fase di riabilitazione medica, professionale e sociale è sostenuta da prestazioni in denaro.

Nota bene

I primi soccorritori sono persone che prestano assistenza in caso di infortunio, pericolo generale o disagio o che soccorrono o tentano di soccorrere un'altra persona da un pericolo acuto per la sua salute.

Unfallkasse Berlin

Culemeyerstraße 2
12277 Berlin
Telefon 030 7624-0
Telefax 030 7624-1109
unfallkasse@unfallkasse-berlin.de
www.unfallkasse-berlin.de

Best.-Nr. UKB LR 03 IT