



## SCHEDA DI APPROFONDIMENTO

### **DISTURBO POST TRAUMATICO DA STRESS (DPTS)**

Tutti i bambini e gli adolescenti sperimentano eventi stressanti che possono colpirli sia dal punto di vista emozionale che fisico. Di solito le loro reazioni allo stress sono piuttosto rapide e permettono loro di recuperare in fretta senza risentirne in futuro.

Un bambino o un adolescente che sperimenta un evento catastrofico può sviluppare crescenti difficoltà conosciute come “disturbo post traumatico da stress” (DPTS). L’evento traumatico o stressante implica una situazione in cui l’individuo è in pericolo di vita o ha subito ferite gravi (p.e. il soggetto può essere la vittima o il testimone di abusi fisici, sessuali, violenze domestiche e non, incidenti automobilistici, disastri naturali quali inondazioni, incendi, terremoti, oppure gli può essere stata diagnosticata una grave malattia).

Il rischio che un bambino sviluppi un DPTS dipende dalla gravità dell’evento traumatico, dal fatto che sia continuativo o meno, dalla vicinanza del bambino all’evento e dal suo rapporto con la vittima.

In conseguenza al trauma i bambini possono inizialmente mostrare un comportamento agitato o confuso. Possono anche mostrare intensa paura, spossatezza, rabbia, tristezza, orrore o negazione.

I bambini che hanno sperimentato un trauma continuativo possono sviluppare una sorta di ottundimento delle emozioni (estraneità, incapacità di provare emozioni) per affievolire o bloccare il dolore e il trauma. Questo processo è chiamato dissociazione.

I bambini con DPTS evitano le situazioni o i luoghi che possono ricordare loro il trauma. Possono diventare inoltre poco reattivi emotivamente, depressi, scostanti e distaccati dai sentimenti.

Un bambino con DPTS può inoltre rivivere l’evento traumatico in vari modi:

- ricordando spesso l’evento traumatico o, per i più piccoli, giocando in modo da ripetere continuamente il trauma;
- facendo incubi;
- comportandosi come se l’evento si stesse ripetendo nuovamente;
- sviluppando ripetutamente sintomi fisici o emotivi quando si ricorda l’evento traumatico.

I bambini con DPTS possono inoltre presentare i seguenti sintomi:

- preoccuparsi di morire in giovane età;
- perdere interesse nelle attività;
- presentare sintomi fisici come mal di testa e mal di stomaco;
- mostrare reazioni emotive improvvise ed eccessive;
- aver problemi ad addormentarsi o a dormire;
- mostrare irritabilità o scoppi d’ira;
- aver problemi di concentrazione;
- presentare comportamenti infantili (p.e. stare abbracciato a qualcuno, piagnucolare, succhiarsi il pollice);
- mostrare eccessive reazioni di paura all’ambiente;
- ripetere comportamenti che ricordino il trauma.

I sintomi del DPTS possono durare da alcuni mesi a molti anni.

Il migliore approccio è prevenire il trauma. Tuttavia, una volta che il trauma si è già manifestato, diventa fondamentale intervenire al più presto.

L'aiuto dei genitori, della scuola e del gruppo dei pari è molto importante. Bisogna puntare sull'instaurare una speranza di guarigione.

Una psicoterapia (individuale, di gruppo o familiare) che permetta al bambino di parlare, disegnare, giocare o scrivere a proposito dell'evento sarà di grande aiuto. Le tecniche per modificare il comportamento e la terapia cognitiva possono aiutare a ridurre paure e ansie. Anche una terapia farmacologica può essere di grande aiuto nel trattare agitazione, ansia e depressione.

Gli psichiatri dell'età evolutiva possono essere di grande aiuto nella diagnosi e nel trattamento di bambini con DPTS.

Con la sensibilità e l'aiuto di familiari e professionisti i bambini con DPTS possono imparare a superare il ricordo del trauma e condurre una vita più serena.