



La comunicazione del decesso ai familiari nelle emergenze

Alessio Ceccotti

Con il termine lutto (dal latino *luctus*, “pianto”, *lugere*, “piangere ed essere in lutto”) si intendono sia l'insieme delle reazioni psicologiche e dei comportamenti individuali che si sperimentano a causa della perdita di una persona significativa sia i rituali collettivi e le pratiche sociali e pubbliche che vengono svolte nelle diverse culture intorno all'evento della morte

Lutto come dimensione

Soggettiva

Sociale/Interpersonale

Studi e teorie hanno affrontato il lutto esaminando aspetti relativi ai fenomeni psichici e comportamentali associati

Working through (lavoro psichico)

Reazioni emotive/cognitive/comportamentali alla perdita (grief)

Conseguenze psicopatologiche

Adattamento / resilienza / coping funzionali

Teorie e ricerche sul lutto

- *Modelli psicoanalitici*
- *John Bowlby*
- *Lutto come evento stressante (modello transazionale di Lazarus)*

Reazioni alla perdita

Modelli a fasi (Bowlby - Parkers)

- 1) shock, torpore, senso di incredulità, negazione, scoppi di rabbia (più breve: reazioni acute)*
- 2) intenso dolore psichico, ansia, rabbia, pianto, struggimento e ricerca disperata della persona perduta con tentativi mentali per riaverla e di riunirsi a questa*
- 3) disorganizzazione, con apatia e disperazione*
- 4) riorganizzazione con accettazione della perdita e ripristino della funzionalità*

Reazioni alla perdita (Pietrantonio, Prati 2009)

REAZIONI AFFETTIVE	REAZIONI COGNITIVE	REAZIONI COMPORTAMENTALI E SOCIALI	CAMBIAMENTI ENDOCRINOLOGICI E IMMUNOLOGICI	REAZIONI FISILOGICHE E SOMATICHE
Ansia	Incredulità	Agitazione, tensione e irrequietezza	Vulnerabilità alle malattie	Palpitazioni
Rabbia, ostilità e irritabilità	Senso di presenza del deceduto	Senso di fatica		Perdita di appetito
Senso di isolamento	Formulazione di accuse a sé o ad altri	Comportamento disorganizzato (modo di vestire)		Disturbi del sonno
Shock e ottundimento	Bassa autostima e senso di impotenza	Comportamento di ricerca (del defunto)		Perdita di energie
Senso di colpa	Ideazione suicida e pensieri di morte	Pianto, grida e singhiozzo		Lamentele fisiche
Depressione, disperazione	Crisi delle assunzioni di base e perdita del senso della vita	Ritiro sociale		
Anedonia	Senso di irrealtà	Difficoltà nei compiti quotidiani		
Paura, orrore	Difficoltà nella concentrazione e memoria			
Desiderio ardente della persona deceduta	Perdita dell'identità			
	Ruminazione intrusiva			
	Allucinazioni o sviste			
	Soppressione, negazione			
	Difficoltà nella concentrazione e memoria			

Limiti dei modelli a fasi

1) Variabilità delle reazioni sulla base del contesto della persona, famiglia, comunità all'interno del quale avviene il lutto

*2) Differenziazione dei lutti sulla base di elementi come **relatività, accumulazione, identità***

3) Rischio di stigmatizzare chi non fronteggia la situazione secondo il modello e di condurre gli esperti a interpretazioni inappropriate dello stato psicologico

*Per questi motivi è stato proposto di evidenziare i **patterns** di reazioni più comuni e le diversità delle reazioni della fase acuta da quella a lungo termine. In questo senso possiamo parlare di crisi acute che in un secondo momento possono cronicizzare o risolversi*

Le strategie di fronteggiamento

ORIENTAMENTO ALLA PERDITA

Lavoro di lutto

Graduale allentamento
del legame con
la persona morta

Valutazione e attribuzione
di significato alla perdita

**VISSUTI
NELLA
VITA
QUOTIDI
ANA**

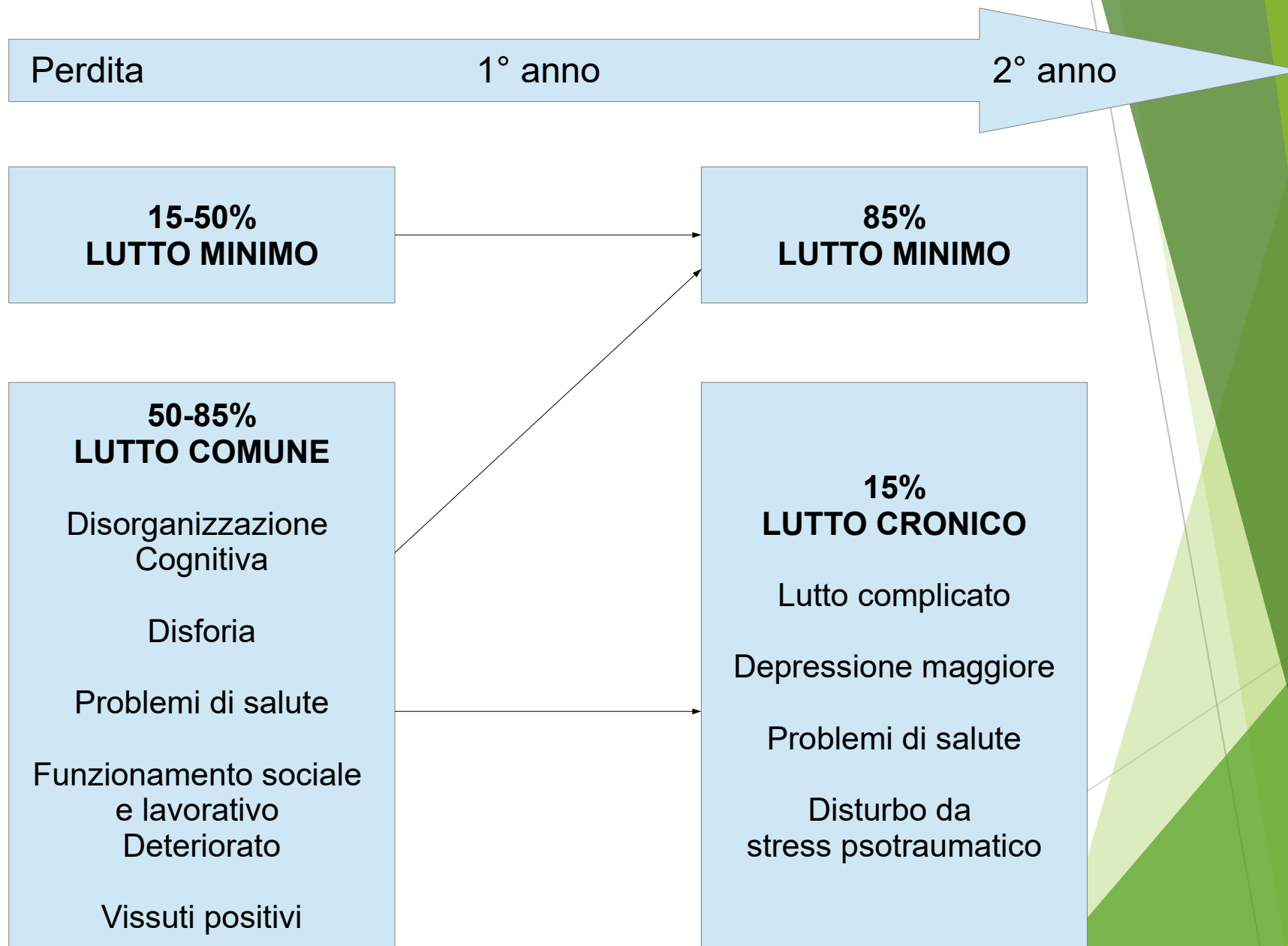
ORIENTAMENTO AL RECUPERO

Orientamento al
cambiamento di vita

Evitamento. Negazione
e distrazione nei confronti
della perdita

Nuovi ruoli, identità
e attività

Le evoluzioni del lutto



I decessi IPEV

In un disastro e maxiemergenza i decessi potrebbero avere delle peculiarità che li differenziano dalle morti naturali o per malattia. Con l'acronimo IPEV ci si riferisce a quattro caratteristiche:

- **Inattese.** Quando le morti accadono improvvisamente e senza avvertimento
- **Premature.** Se riguardano persone che muoiono precocemente (bambini)
- **Evitabili.** Specialmente nei disastri tecnologici o negli incidenti, quando vi è una responsabilità umana legata a comportamenti negligenti
- **Violente.** Quando danno luogo a effetti violenti e mutilanti sul corpo

In tali circostanze, la comunicazione del decesso ai familiari rappresenta un momento di **particolare importanza**

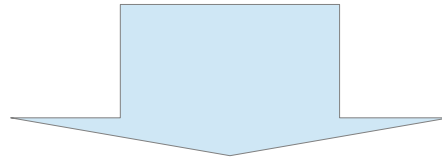


Una **corretta modalità** costituisce un fattore in grado di **diminuire l'impatto della gravità** dell'accaduto e può essere considerata una forma di prevenzione secondaria nei confronti delle reazioni di lutto dei familiari (Stewart, 1999; Tettamanzi e Sbattella, 2007)



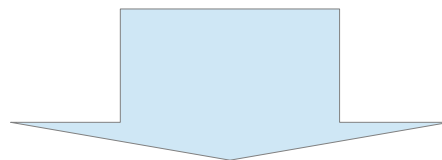
Il decesso con caratteristiche IPEV è classificato a maggior rischio di lutto complicato e disturbo post-traumatico da stress per i familiari (Pietrantonio, Prati e Valli, 2006)

Più in generale si parla di **bad news**



Notizie che alterano in modo negativo le aspettative sul futuro oppure che comportano un deficit cognitivo, emotivo e comportamentale nei destinatari.

In Psicologia dell'emergenza è una notizia che ha per argomento morte, lesioni o altre minacce all'integrità psicofisica per un altro significativo



In una bad news vi è coinvolgimento emotivo sia di chi **riceve** che di chi **comunica**

Modello a passi

(Pietrantonio, Prati e Palestini, 2008)



Autovalutazione

- 1) Chi comunica (fattore gerarchico/fattore conoscenza dei fatti)
- 2) Valutazione personale (stato emotivo e vulnerabilità rispetto al tipo di situazione)



Preparazione

- 1) Raccolta informazioni sul decesso
- 2) Raccolta informazioni sulla famiglia, i nomi e le relazioni di parentela, identificare la persona più appropriata a cui dare la notizia, considerare fattori di rischio:
Cardiovascolare, problemi psichiatrici, storie recenti di perdite



Dare la notizia

- 1) Accertarsi dell'interlocutore giusto
- 2) Assicurarci un ambiente idoneo e tranquillo
- 3) Presentarsi (sono *nome e cognome*,
è lei *nome e cognome* la madre di *nome e cognome* ?)
- 4) Procedere con i seguenti sottopassaggi:
 - a) Preparazione (“ho una brutta notizia da darle”)
 - b) Antefatto (“Stefano è rimasto coinvolto in un incidente stradale questa mattina”)
 - c) Fatto (in modo diretto, senza eufemismi, riportare l'avvenuto Decesso)
 - e) Porgere le proprie condoglianze dopo una pausa



Affrontare le reazioni dei familiari

- 1) Accogliere e supportare le reazioni cognitive, emotive e comportamentali (congelamento, aggressività, disperazione, autolesionismo, svenimento, pensieri controfattuali, senso di colpa). Convalidare e normalizzare le reazioni.
- 2) Rispondere ad eventuali altre domande (dosare le informazioni, utilizzare le pause per favorirne il processamento)
- 3) Gestire e riconoscere il proprio coinvolgimento emotivo e prenderne le distanze
- 4) Porgere le condoglianze



Congedo

- 1) Assicurarsi che il familiare non rimanga da solo
- 2) Lasciare i propri recapiti con un contatto
- 3) Chiedere al familiare se è pronto a visitare la salma ed a Ricevere gli effetti personali del deceduto

Grazie per l'attenzione..

Bibliografia

Pietrantonio, L., Prati, G (2009). *Psicologia dell'emergenza*, Bologna: Il Mulino

Pietrantonio, L, Prati, G, Palestini, L. (2008). *Il primo soccorso psicologico nelle maxi-emergenze e nei disastri*, Bologna: CLUEB

Sbattella, F. e Tettamanzi, M. (2007). *Le conseguenze psicologiche degli incidenti stradali*, Milano, ISU Università Cattolica

Spinello, A. (2008). *Con la mente "on the road". Viaggio nel trauma della strada*, Napoli: Alfredo Guida Editore

Sgarro, A., (2008). *Il lutto in psicologia clinica e psicoterapia*, Torino: Centro Scientifico Editore

Stroebe, M.S. E Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement. Rationale and description, in "Death Studies", 370, pp. 1960-1973