



ELABORATO FINALE 2° ANNO

SUICIDE LOSS SURVIVORS E LUTTO COMPLICATO: INTERVENTI CBT E STRATEGIE DI POSTVENTION



DOTT.SSA ALESSIA COCO

2024



SCOPO



Confronto tra:

- elaborazione **lutto normale**,
- elaborazione **lutto complicato**,
- elaborazione lutto vissuto dai **suicide loss survivors**.

In particolare, lo studio analizza:

- efficacia terapia cognitivo comportamentale (**Cognitive Behavioral Therapy - CBT**),
- efficacia **postvention**.

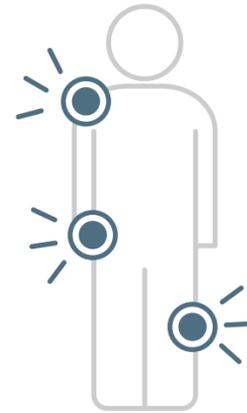
LUTTO

È un processo naturale e temporaneo di adattamento alla perdita di una persona cara. Coinvolge emozioni intense e cambiamenti psicologici legati a eventi significativi che tendono a diminuire nel tempo e ad integrarsi nella vita quotidiana.



REAZIONI

Nostalgia, solitudine, tristezza, rabbia, nostalgia, introversione, incredulità, ricordi vividi del defunto, disperazione, disinteresse per le attività quotidiane, desiderio di ricongiungersi con il caro scomparso, negazione, senso di colpa

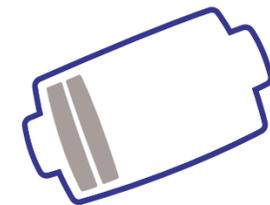


SINTOMI FISICI

inappetenza, insonnia, difficoltà di concentrazione, variabili in base alla personalità

INTENSITÀ E DURATA

Variano da persona a persona, non seguono un percorso lineare





FASI DEL LUTTO (KÜBLER-ROSS, 1969)



NEGAZIONE/RIFIUTO

**INCREDULITÀ E INCAPACITÀ
DI ACCETTARE LA PERDITA.**

RABBIA

**FRUSTRAZIONE RIVOLTA
VERSO SÉ STESSI, IL
DEFUNTO O IL DESTINO.**

DEPRESSIONE

**PROFONDA TRISTEZZA E
VUOTO EMOTIVO.**

CONTRATTAZIONE/ PATTEGGIAMENTO

**TENTATIVI DI
NEGOZIARE LA REALTÀ
DELLA PERDITA.**

ACCETTAZIONE
INTEGRAZIONE DELLA
PERDITA E
MANTENIMENTO DEI
RICORDI.

MODELLO DI RANDO (1993)



SHOCK/ EVITAMENTO

Incredulità e
stordimento
iniziale.

PRESA DI COSCIENZA/ IMPATTO EMOTIVO

Sofferenza e
consapevolezza
dell'irreversibilità
della perdita.



ACCOMODAMENTO

Accettazione della
realtà e
adattamento.



INTEGRAZIONE DELLA PERDITA

Progressiva narrazione della morte nella propria storia di vita. Costruzione di una nuova sicurezza basata sul legame passato con il defunto.

TEMPO DI ELABORAZIONE

6-12 mesi

VARIABILITA'

Il processo varia a seconda di fattori personali, culturali e contestuali.



La maggior parte si adatta alla perdita, ma alcuni sviluppano un lutto prolungato con sintomi emotivi e comportamentali che impediscono una sana elaborazione.

Il lutto è influenzato da condizioni

- **esterne** (morte violenta, malattia)
- **interne** (relazioni difficili, difese psicologiche come la negazione).

FATTORI DI RISCHIO

- Relazione con il defunto e circostanze della morte (improvvisa, violenta) predicono lutto patologico.
- Concezioni cognitive negative e evitamento emotivo aumentano il rischio.

Difficoltà nell'accettare la perdita, dolore emotivo, isolamento, disregolazione dell'identità, incapacità di reintegrarsi nella vita quotidiana, sensi di colpa o vergogna, preoccupazione per il defunto

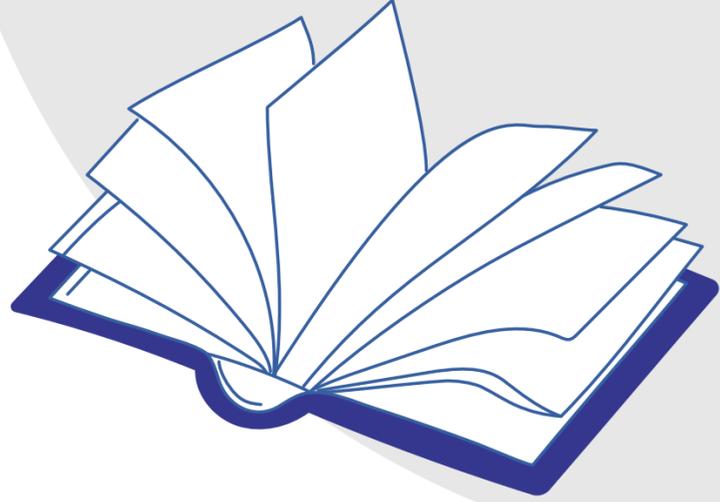


Questo tipo di lutto può interferire con le relazioni, il lavoro e le attività quotidiane, generando un notevole disagio emotivo

LUTTO COMPLICATO

Si manifesta quando le emozioni e i sintomi legati alla perdita persistono oltre i sei mesi





LUTTO COMPLICATO

Definito dal DSM-5 come “disturbo da lutto complesso persistente” (PCBD)

- Reazioni emotive intense e persistenti.
- Difficoltà ad accettare la morte.
- Desiderio di riunirsi con il defunto.
- Sintomi di disturbo post-traumatico.
- Sintomi persistenti per oltre 6 mesi.
- Impatto significativo sulla vita.
- Esclusione di altre condizioni.

FATTORI DI RISCHIO

sintomi depressivi pre-lutto, lutto anticipatorio, ideazione suicidaria, morte violenta o improvvisa, attaccamento ansioso, genere femminile, bassa scolarizzazione, perdita di un figlio o partner.



COMORBIDITÀ

- disturbo depressivo maggiore (MDD)
- disturbo da stress post-traumatico (PTSD) ma distinto per la specificità dei sintomi verso il defunto.

Se non adeguatamente trattato il lutto complicato aumenta sensibilmente il rischio di problemi medici, ospedalizzazioni e suicidio



SUICIDE LOSS SURVIVORS

Un lutto silenzioso, un dolore profondo.

I **suicide loss survivors** hanno perso una persona cara a causa di un suicidio. Possono essere familiari, amici, partner o conoscenti del defunto.

Suicidio: una delle principali cause di morte a livello globale (oltre 720.000 decessi annui).

Conseguenze: si estendono oltre l'evento stesso, colpendo familiari, amici e comunità.

SUICIDE LOSS SURVIVORS

Rischio elevato di sviluppare gravi problemi psicologici, psichiatrici e fisici



REAZIONI EMOTIVE

- **Rabbia:** rivolta verso sé stessi o altri, collegata a impotenza di fronte alla perdita.
- **Colpa:** deriva dal non aver fatto abbastanza, legata ad un'azione specifica.
- **Vergogna:** sensazione di essere difettosi e non degni, valutazione negativa dell'intero sé. Vergogna più dolorosa e complessa da affrontare.
- **Bassa autostima.**
- **Isolamento sociale e auto-stigmatizzazione.**



Questi sentimenti possono indurre i familiari e gli amici a nascondere le circostanze della morte, creando ulteriori barriere nel processo di elaborazione del lutto

REAZIONI EMOTIVE

- **Imbarazzo.**
- **Vergogna.**
- **Shock.**
- **Ottundimento emotivo.**
- **Tristezza.**
- **Solitudine.**
- **Struggimento.**
- **Senso di impotenza.**
- **Incredulità.**
- **Inferiorità.**
- **Rifiuto.**
- **Ansia.**
- **Depressione.**



LUTTO COMPLICATO NEI SUICIDE LOSS SURVIVORS

FATTORI DI RISCHIO

- Perdita in circostanze traumatiche (suicidio o l'omicidio).
- Mancanza di supporto sociale.
- Storia di disturbi psicologici pregressi.

FAVORISCONO L'INSORGENZA



**DEPRESSIONE
E MAGGIORE**

SUICIDIO

**IDEAZIONE
SUICIDARIA**

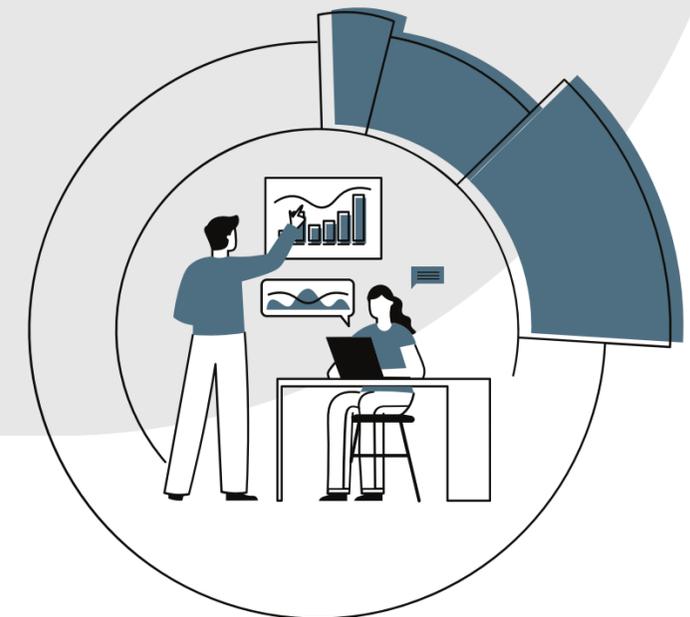
**ABUSO DI
SOSTANZE**

**DISTURBO
DA STRESS
POST
TRAUMATICO**

**DISTURBI
D'ANSIA E
ATTACCHI DI
PANICO**



TERAPIE PER IL LUTTO COMPLESSO: RISULTATI DELLO STUDIO



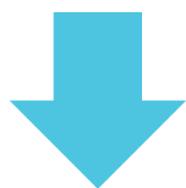


COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY (CBT)



WITTOUCK (2011)

meta-analisi sulla
prevenzione e sul
trattamento del lutto
complicato (CG)



la terapia cognitivo
comportamentale (CBT)
mirata al CG riduce
significativamente i
sintomi associati

SHEAR (2010)

trial controllati
randomizzati su CBT
combinata con tecniche
di esposizione



revisiting immaginativo
facilita la riflessione e
il distacco dalla morte

BOELEN (2007)

componente di
esposizione nella CBT
per il CG



efficace nel ridurre
pensieri e
comportamenti di
evitamento



COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY (CBT)



DE GROOT (2010)

ideazione suicidaria
indicatore di rischio
elevato per disturbi
mentali e comportamenti
suicidari



la CBT riduce tale
rischio nei soggetti
con lutto complicato

WITTOUCK (2014)

intervento psicoeducativo
sulla depressione, lutto
complicato e fattori di
rischio suicidario nei SLS.



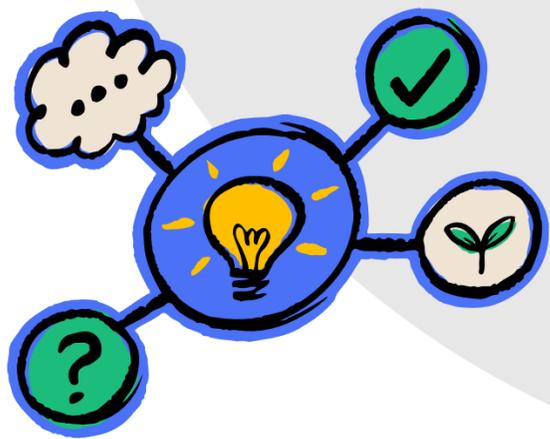
riduce l'intensità dei
sintomi di lutto, dei
sintomi depressivi e degli
stili di coping passivi

BRYANT (2014)

la CBT con terapia di
esposizione è più efficace per
il CG rispetto alla sola CBT



- migliore elaborazione
emotiva dei ricordi legati
alla morte,
- diminuzione
dell'evitamento,
- accettazione della morte,
- gestione dei pensieri
negativi.



COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY (CBT)



**LINDE (2017);
KATRINE (2023)**

approccio Cognitivo
Comportamentale per CG,
PTSD e depressione:
CBT-grief



dodici sessioni con tecniche di
esposizione, ristrutturazione cognitiva
e attivazione comportamentale.
Riduzione significativa dei sintomi di
CG, PTSD e depressione.

**ROMERO-MORENO
(2024)**

- pochi trial controllati randomizzati per SLS,
- bassa qualità metodologica,
- variazioni di efficacia nella letteratura,
- necessità di ulteriori studi,
- personalizzazione delle terapie in base all'età (giovani e anziani richiedono approcci diversi).



EFFICACIA DELLA CBT

- Riduzione significativa dei sintomi di lutto complicato e associati.
- Necessità di ulteriori studi per affinare interventi terapeutici e garantire supporto adeguato a diverse popolazioni in lutto, specialmente i SLS.
- Importanza di strategie terapeutiche personalizzate per affrontare le complessità del lutto e fornire supporto mirato.



POSTVENTION

Intervento mirato a fornire supporto psicologico e sociale ai sopravvissuti al suicidio (suicidal loss survivors - SLS), aiutandoli ad affrontare le conseguenze del lutto e del trauma causati dalla perdita di una persona cara.

ORIGINE DEL TERMINE

Coniato da Edwin S. Shneidman, pioniere nella ricerca sul suicidio.

POSTVENTION

American Foundation for Suicide Prevention (AFSP):

Promozione della postvention come parte integrante delle strategie di prevenzione del suicidio



LINEE GUIDA E RISORSE

Sviluppate per aiutare professionisti e comunità a rispondere ai bisogni dei sopravvissuti.



SVILUPPO E IMPLEMENTAZIONE

Negli anni '80 e '90 organizzazioni e gruppi di ricerca hanno iniziato a strutturare interventi sistematici di postvention, unendo approcci terapeutici e comunitari.



A livello internazionale l'OMS ha influenzato la standardizzazione delle pratiche, sottolineando il supporto ai sopravvissuti al suicidio.



POSTVENTION

- Approccio ecologico, accessibile e inclusivo, che considera l'individuo nel contesto delle sue relazioni e dell'ambiente sociale in cui vive.
- Riconosce l'importanza delle interazioni nel processo di rielaborazione della perdita.
- Riduce il rischio di suicidi successivi.
- Favorisce il processo di recupero emotivo.
- Educa alla salute mentale e al supporto sociale.



POSTVENTION

Supporto emotivo:
consulenze individuali e
gruppi di sostegno in
contesti post-suicidio come
scuole, organizzazioni o
comunità.



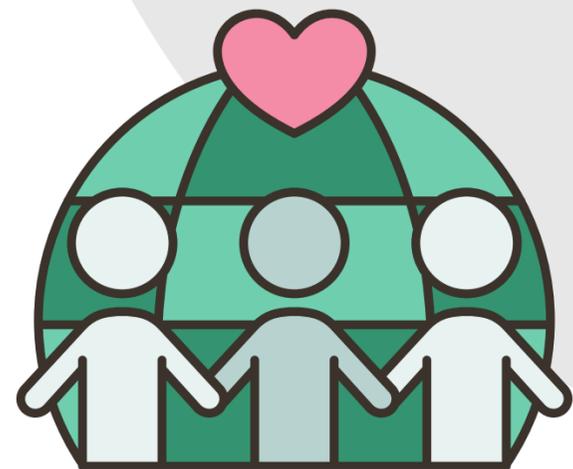
Flessibilità e durata:

adattabilità alle
esigenze individuali,
prolungata nel
tempo.

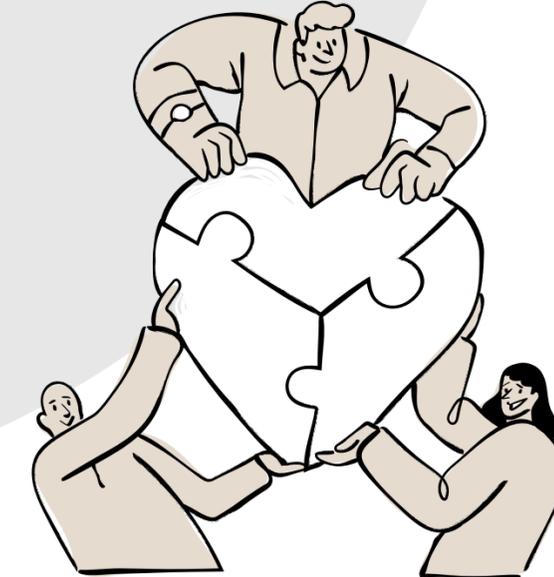


Miglioramento della salute
mentale e del processo di
elaborazione del lutto,
promozione della
commemorazione
dei cari scomparsi.

Attività educative:
sensibilizzazione
per ridurre lo stigma.



INTERVENTI POSTVENTION PER SLS



LEVI-BELTZ (2022)

Facilitano il supporto sociale e riducono la stigmatizzazione della perdita per suicidio.



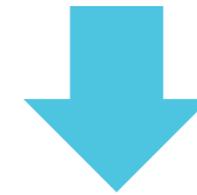
L'implementazione su larga scala può migliorare significativamente la vita degli SLS, aiutandoli a sperimentare un maggiore senso di appartenenza e ad affrontare il disagio che accompagna la loro perdita.

ANDRIESSEN (2009; 2019)

- Aiutano le persone in lutto a cercare supporto e a condividere informazioni.
- Sono specificatamente rivolti ad una popolazione ad elevato rischio suicidario.
- Forniscono supporto in base alla tipologia di lutto.
- Coinvolgono volontari o pari adeguatamente formati che, in qualità di modelli o membri della comunità, contribuiscono a rafforzare la rete di sostegno sociale, migliorando l'efficacia degli interventi terapeutici.



I SLS hanno meno opportunità di esprimere il loro dolore rispetto a chi ha subito una perdita per altre cause.

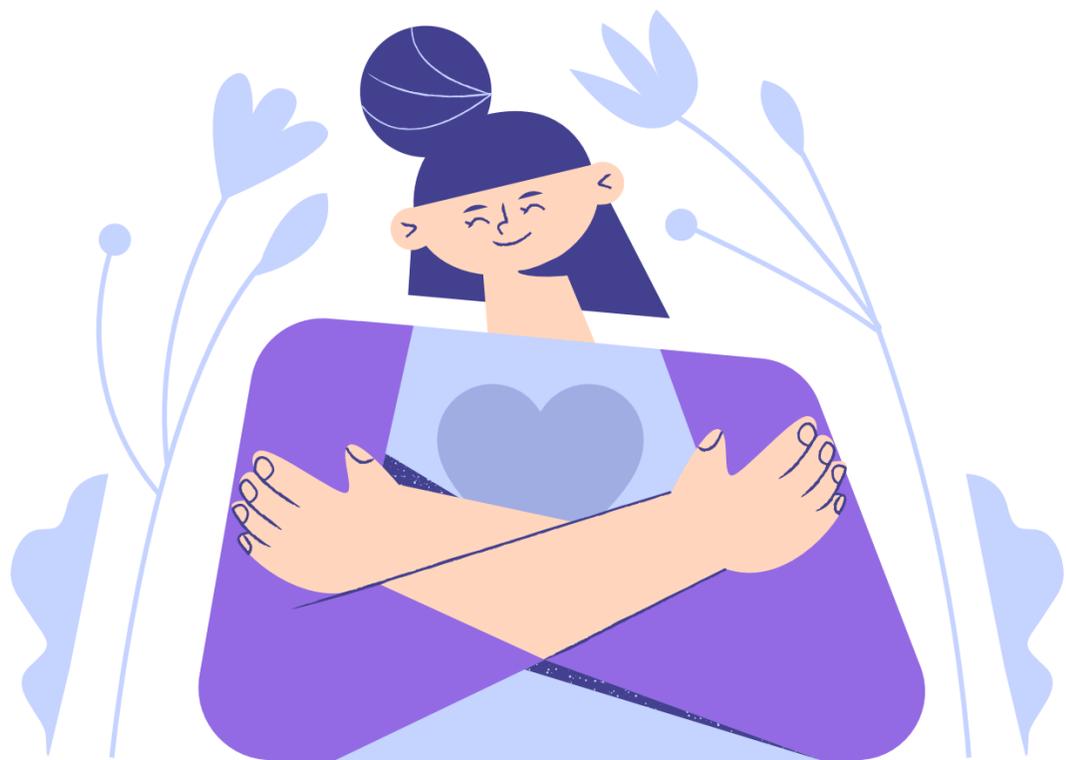


Postvention e gruppi di auto-mutuo offrono uno spazio sicuro per:

- condividere un'esperienza comune,
- trovare comprensione autentica,
- sviluppare senso di appartenenza,
- ricevere supporto,
- ricevere conforto,
- rielaborare la perdita.

CONCLUSIONI

	Terapia Cognitivo-Comportamentale (CBT)	Terapia Post-vention
Focus	Modifica dei pensieri e dei comportamenti disfunzionali, gestione delle emozioni intense	Sostegno emotivo immediato, informazione, connessione con altri sopravvissuti
Obiettivo	Aiutare il paziente a sviluppare strumenti e strategie per gestire il lutto a lungo termine	Fornire un supporto immediato e pratico
Tecniche	Identificazione e ristrutturazione dei pensieri disfunzionali, tecniche di esposizione, esercizi di rilassamento, risoluzione dei problemi	Ascolto attivo, empatia, informazioni, gruppi di supporto
Durata	Può variare da breve a lungo termine	Generalmente più breve, focalizzata sul sostegno immediato



Il trattamento del lutto complesso deve essere integrato in un **approccio multidimensionale** che coinvolga sia gli aspetti **clinici** sia quelli **comunitari**, con l'obiettivo di migliorare il benessere psicologico degli SLS e ridurre i rischi connessi.

Promuovere una cultura di **sensibilizzazione** verso il lutto da suicidio significa contribuire a **ridurre lo stigma sociale** attraverso **iniziative educative**, di **prevenzione** e di **supporto** a coloro che ne hanno bisogno, prevenendo l'aggravarsi della sintomatologia.

**COLORO CHE AMIAMO
E CHE ABBIAMO
PERDUTO
NON SONO PIÙ DOVE
ERANO
MA
SONO OVUNQUE NOI
SIAMO**

- SANT'AGOSTINO





Thank
You

