

# Trauma psicologico e terapia

Nell'ambito della subacquea ricreativa e tecnica si possono verificare situazioni traumatiche come la narcosi d'azoto, le malattie da decompressione, o l'assistenza a persone che manifestano vari disagi legati a quest'attività, quali disorientamento o senso di soffocamento per essere rimasti sott'acqua oltre il limite personale percepito. Quando si hanno esperienze di questo tipo, il pensiero ritorna incessantemente all'esperienza vissuta: si ascoltano i consigli di parenti e amici, si leggono articoli sul giornale o addirittura si comprano libri sull'argomento. Tutto ciò aiuta a pensare alla situazione, a sapere come ci si potrebbe sentire, una volta che la si è superata. Eppure ci si continua a sentire bloccati, a trascinarsi dietro le emozioni, che rimangono aggrappate al passato anche quando si acquisisce una visione razionale del trauma vissuto.

Ma quando si può parlare di trauma? Innanzitutto possiamo distinguere i "traumi" con la lettera minuscola dai "Traumi" con lettera maiuscola: maggiore è il sentimento della propria vulnerabilità di fronte ad un pericolo estremo, maggiore sarà la portata traumatica dell'evento vissuto. Il DSM IV TR (Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali) nel definire il disturbo post traumatico da stress parla di evento traumatico come di una situazione che ha implicato morte, o minaccia di morte, o gravi lesioni, o minaccia all'integrità fisica propria o degli altri. Di fronte a questa situazione la risposta della persona è di paura intensa, con sentimenti di impotenza o di orrore. Psicologicamente, la frontiera del trauma è l'emozione inelaborabile, un sentimento di disperata impotenza. L'evento traumatico tende a essere rivissuto con ricordi spiacevoli ricorrenti o intrusivi, con incubi e di fronte a situazioni che evocano il trauma la persona sente disagio e una riattivazione fisiologica. A seguito di questa situazione il traumatizzato tende a difendersi evitando ciò che gli ricorda il trauma. Nel caso del disturbo post traumatico da stress questo tipo di reazioni si hanno per più di un mese e comportano una menomazione nel funzionamento sociale e lavorativo.

Di fronte a situazioni problematiche le persone mettono in atto strategie che consistono nel progettare, pianificare e mettere in atto una propria risoluzione delle difficoltà. La resilience (capacità di recupero psicobiologico) può essere definita come la giusta miscela di elementi psicologici, biologici e ambientali che permette agli esseri umani di attraversare periodi di caos e grave stress senza soccombere e anzi proseguendo il proprio percorso di sviluppo. L'uomo, quindi, risulta essere dotato di strumenti propri per risolvere i traumi. In certe situazioni, però, questo sistema può essere insufficiente.

La psicologa ricercatrice e membro del Mental Research Institute a Palo Alto, in California, Francine Shapiro ha scoperto un metodo che riattiva queste modalità di risoluzione nelle situazioni stressanti. L'aneddoto sulla scoperta del metodo è piuttosto noto. Durante una passeggiata in un parco Shapiro infastidita da alcuni pensieri, notò che il loro contenuto disturbante, dopo pochi attimi, scompariva. Quando provò a riportare alla mente il contenuto che l'aveva turbata, si rese conto che questo non aveva più la carica emotiva precedente. Shapiro incominciò a prestare attenzione alle modalità che accompagnavano la formazione dei pensieri disturbanti e la successiva perdita di carica emotiva. Osservò che quando il contenuto del pensiero era evocato i suoi occhi incominciavano a muoversi ritmicamente e velocemente in diagonale. Comprese quindi che poteva esserci un collegamento tra i movimenti oculari e la perdita di intensità emotiva nel contenuto del pensiero intrusivo. Nelle settimane successive incominciò a testare il sistema con amici e conoscenti. Questo era l'inizio dell'EMDR. EMDR è l'acronimo di Eye Movement Desensitization and Reprocessing ed è un metodo per il trattamento delle patologie da stress. Nella pratica clinica si possono utilizzare non solo i movimenti oculari, ma anche l'ascolto di suoni (alternativamente a destra e a sinistra dell'interlocutore per mezzo di auricolari), oppure la stimolazione della pelle attraverso tamburellamenti.

Il metodo EMDR può essere applicato solo in un contesto terapeutico, da parte di uno psicoterapeuta abilitato al suo utilizzo.

Secondo la teoria dell'EMDR, l'informazione riguardo al trauma invece di essere elaborata rimane impressa nel sistema nervoso nella sua forma iniziale. Le immagini, i pensieri, i suoni, gli odori, le emozioni, le sensazioni fisiche e le convinzioni che ne derivano sono immagazzinati in una rete di neuroni che conducono una vita autonoma. Ancorata nel cervello emotivo e disconnessa dalle conoscenze razionali, questa rete diventa un pacchetto di informazioni non elaborate, che si riattivano al minimo ricordo del trauma subito. Il nostro cervello funziona per associazioni e questo ha importanti conseguenze per i ricordi emotivi: qualunque sensazione al livello dei sensi simile a quella dell'evento traumatico, fa immediatamente rievocare il ricordo di quel momento. Anche il corpo ha una memoria! Nell'applicazione dell'EMDR sono evocati dapprima le sensazioni corporee ed emozioni legate all'evento traumatico, poi, grazie ai movimenti oculari, ai suoni o alla stimolazione della pelle (tamburellamenti), si cerca di spezzare il legame tra queste sensazioni di malessere e l'evento: durante i movimenti oculari vengono spontaneamente alla mente associazioni libere che attivano e trasformano i legami associativi fra ricordi, collegati gli uni agli altri attraverso le emozioni.

Si pensa che i movimenti oculari siano paragonabili a quelli che si hanno spontaneamente durante il sonno REM e che possano sostenere il sistema naturale di guarigione del cervello perché completano quello che non è riuscito a fare da solo. Tra gli effetti dei movimenti oculari vi è anche, fin dalle prime sequenze, una «risposta di rilassamento», che si traduce in una riduzione immediata della frequenza cardiaca e in un aumento della temperatura corporea. Grazie al trattamento con l'EMDR i pazienti in genere notano che la loro capacità di ricordare l'evento traumatico non è alterata. Ciò che viene modificato è invece la carica emotiva collegata all'evento. In pratica, i pazienti notano che ricordano l'evento, ma l'evento non è più, in sé, causa dell'attivazione emotiva tipica delle risposte ad eventi traumatici. Spesso, pazienti che sono trattati con l'EMDR descrivono l'esperienza come se fossero seduti in un treno ed osservassero l'episodio traumatico che si svolge davanti ai loro occhi con un senso di distacco. Questo trattamento aiuta i pazienti ad elaborare l'evento traumatico sia da un punto di vista emotivo che fisiologico. L'EMDR trova applicazione con successo nei contesti d'emergenza, nelle grandi catastrofi che hanno scosso il mondo, compreso lo tsunami del 2004 che ha messo in difficoltà alcuni subacquei, permettendo loro di riprendere l'attività.

Esemplare è quanto accadde, in quella situazione, ad un istruttore subacqueo. Al mattino l'istruttore partì in barca con alcuni subacquei per la consueta immersione giornaliera. Durante l'uscita, il gruppo venne a conoscenza per radio che uno tsunami si era abbattuto sul proprio villaggio. I subacquei non avvertirono invece alcun pericolo. Al rientro il gruppo si trovò di fronte ad uno scenario di distruzione. Quando due mesi dopo l'incidente, l'istruttore chiese un aiuto psicologico, raccontò che la sua vita da quel giorno era cambiata. Egli non si sentiva più la persona che era stata fino a quel momento e non riusciva più a lavorare come istruttore a causa dell'angoscia che provava al solo pensiero di immergersi ancora, in particolare con un gruppo. Questa questione innescava in lui molta ansia, pensava che non sarebbe più riuscito a lavorare nel suo campo e temeva di dover cambiare lavoro e di trovarne uno meno entusiasmante. Il sub riportò inoltre che le cose che gli erano piaciute fino ad allora, per lui non avevano più importanza. I suoi sintomi includevano disturbi del sonno (sonno interrotto), incubi e continui flashback dell'accaduto, compresa la visione di alcune persone morte. L'istruttore lamentava irritabilità. Egli affermava che il suo modo di vedere era cambiato, non faceva più progetti per il futuro e aveva una visione pessimistica della vita. Tutto questo era accompagnato da una sensazione di impotenza e da mancanza di motivazione. Improvvisamente la natura, le persone, il lavoro e i progetti che fino ad allora avevano dato significato alla sua vita, ora non avevano più valore per lui. Egli evitava di parlare di ciò che

era accaduto e di guardare la televisione. Se fosse accaduto qualcosa ai suoi amici o al suo gruppo di subacquei l'istruttore riteneva che il suo senso di colpa sarebbe stato intollerabile.

Grazie al trattamento con l'EMDR già dalla prima seduta è stato possibile all'istruttore riposare; nel giro di tre incontri è riuscito a tornare al suo lavoro in giro per il mondo e a continuare ad accompagnare subacquei in acqua (Fernandez, I. EMDR after a critical incident: Treatment of a Tsunami Survivor with Acute Posttraumatic Stress Disorder (2008). Journal of EMDR Practice and Research, Volume 2, Number 2. Springer Publishing Company). Un ulteriore caso descritto in letteratura riporta che a seguito della morte in acqua di un allievo sub, un istruttore manifestò una reazione post-traumatica da stress. Dopo quattro sessioni di trattamento si rilevò un miglioramento che si protrasse positivamente anche nei successivi incontri di verifica (Ladd G. Treatment of psychological injury after a scuba-diving fatality. Diving and Hyperbaric Medicine. 2007; 37: 36-39).

In fine si riporta un caso di paura di nuotare in acque profonde che è stato trattato con ottimi risultati grazie all'EMDR (John Campbell-Beattie, The EMDR Practitioner, May 2002, <http://www.emdr-practitioner.net/>)

### **Sull'autore**

Federica Alfieri, Psicoterapeuta formata nell'applicazione dell' EMDR [alfieri.federica@yahoo.it](mailto:alfieri.federica@yahoo.it).

Il Direttivo dell'Associazione EMDR Europea e tutti i paesi hanno dato la disponibilità a collaborare.

Potete rivolgervi alla segretaria Dafna: [dafna@emdr.co.il](mailto:dafna@emdr.co.il) oppure attraverso il sito [www.emdr-europe.org](http://www.emdr-europe.org) consultando ogni paese e le città dove ci può essere bisogno di un terapeuta EMDR per un subacqueo.