

# Come ho rimosso i ricordi del mio incidente



Il racconto di Francesca

~Testimonianza raccolta da Stefania Cifani~

**L**o scorso 21 settembre, mentre andavo in auto al lavoro, sono rimasta coinvolta in un brutto incidente. Nonostante la macchina distrutta, il danno fisico non è stato gravissimo: le conseguenze avrebbero potuto essere ben peggiori, quindi mi ritengo fortunata. Nei giorni successivi mi sono accorta che anche la mia mente era rimasta bloccata a quell'episodio: quel pensiero mi accompagnava in qualunque istante e **qualunque cosa facessi e mi faceva rivivere il momento dell'impatto: la macchina che arriva, lo scontro, lo scoppio degli airbag**, come un film che continuava a essere proiettato. Oltre a non poter «spegnere» la mente avevo improvvise e lunghe crisi di pianto, che comparivano nei momenti più inattesi. E comportamenti che non riconoscevo come miei, dei moti d'ira nei confronti delle persone a me vicine che cercavano di aiutarmi. Sfogavo così la rabbia per quanto era successo.

Un altro pensiero che non mi abbandonava mai era il danno che avrei potuto riportare e la consapevolezza che nello spazio di

un secondo può succedere qualcosa che ti toglie la vita o te la cambia per sempre: se mi fossi fatta molto più male, se fossi morta o rimasta invalida? A questo si aggiungeva un'ansia, mai provata prima, per l'uso dell'auto da parte dei miei familiari, la paura che potesse capitare anche a loro.

## STIMOLATE LE MIE GINOCCHIA

La decisione di chiedere l'aiuto di una psicoterapeuta è arrivata grazie al suggerimento di un'infermiera del mio reparto. Sapevo dell'esistenza di incontri psicologici specifici dedicati agli operatori dell'emergenza-urgenza, ma non che le stesse tecniche potessero essere applicate anche a un ambito personale. Non mi ero mai rivolta a uno psicologo ma ho deciso di iniziare quasi subito, dopo circa 20 giorni dall'incidente, sapendo che in questi casi non bisogna lasciare che le cose si complichino: più tempestivo è l'intervento, migliori sono i risultati. Durante la prima seduta, con la psicologia abbiamo ripercorso tutti i momenti del trauma, concentrandoci sul ricordo, sulle emozioni e sulle sensazioni fisiche provate. Contemporaneamente lei

**Francesca Macchi**, 34 anni, medico anestesista rianimatore. Lo scorso settembre è rimasta vittima di un incidente d'auto e ha superato il trauma con la tecnica EMDR, spiegata nel focus dalla psicologa.

praticava la stimolazione bilaterale toccandomi le ginocchia in modo continuo e alternato. La terapia mi ha fatto rivivere l'incidente, dal momento precedente l'impatto a tutto quello che era accaduto dopo, facendomi fermare nei momenti più disturbanti e facendomi capire come io li avevo portati dentro di me. Per esempio, dopo lo scontro, i tergicristalli dell'auto hanno cominciato a funzionare e io non riuscivo a fermarli: questo piccolo particolare, mi ha causato un momento di panico nel panico. Ripensare agli istanti emotivamente più pesanti mi ha permesso di rielaborare questo piccolo episodio e di accorgermi di altri dettagli che nel primo ricordo non erano presenti. Ho così potuto prendere coscienza del fatto che sì, c'era stata una grave crisi, ma che poteva essere superata e il ricordo così rielaborato è risultato essere per me quello più vero.





### La tecnica EMDR per superare i traumi

[Focus]

di Isabel Fernandez, presidente dell'Associazione per l'EMDR in Italia

Dopo la prima seduta mi sono sentita subito più sollevata, ma anche un po' più agitata. Nei giorni immediatamente successivi ho avuto la sensazione che l'incidente fosse appena successo, ma della possibilità che questo accadesse ero stata avvisata dalla terapeuta: era stato come riaprire una cicatrice per farne formare una nuova che potesse guarire meglio. **Questo stato di agitazione è scemato nel giro di pochi giorni**, e da quel momento penso che la mia mente abbia iniziato a rielaborare quanto era successo.

#### SCOMPARE LE CRISI DI PIANTO

A distanza di una settimana, durante la seconda seduta, abbiamo ripetuto la stessa procedura e abbiamo constatato che e i punti critici non c'erano più e il ricordo era "pulito". Anche le crisi di pianto e i moti di rabbia erano scomparsi. In un terzo incontro con la psicologa abbiamo infine concordato che non era necessario continuare la terapia: l'intervento precoce era stato efficace. Da allora è trascorso quasi un mese e, nonostante qualche strascico a livello fisico, ho ripreso a guidare e lavorare. Ho sempre guidato con prudenza, ma rispetto a prima ora vado un po' più piano e sono molto più attenta, soprattutto al comportamento degli altri. **A volte andando in macchina l'incidente mi torna in mente ma in modo neutro, senza ansia, tachicardia o sudorazione delle mani.**

Posso dire di essere tornata come prima, con la differenza che ora sono consapevole che le situazioni, difficili o tragiche, possono accadere a tutti e in qualsiasi momento, e sono grata del supporto delle persone a me vicine e dell'aiuto che mi è stato dato da una professionista in questo momento difficile.

Francesca Macchi

**L'**EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing, Desensibilizzazione e rielaborazione attraverso i movimenti oculari) è un metodo psicoterapico sviluppato negli Stati Uniti negli ultimi 25 anni e oggi riconosciuto a livello mondiale per il trattamento di disturbi legati a esperienze emotivamente traumatiche e di situazioni cliniche come depressione, ansia, fobie, lutto, somatizzazioni e dipendenze. Il metodo è riconosciuto dal ministero della Salute nel 2003. È possibile usufruire di trattamenti con EMDR all'interno dei servizi di psicologia e psicoterapia del Servizio Sanitario Nazionale, laddove vi siano terapeuti appositamente formati.

**PERCHÉ FUNZIONA.** L'EMDR utilizza i movimenti oculari, ma anche altre forme di stimolazione alternata dei due emisferi cerebrali per riattivare la capacità di gestire lo stress e l'emotività. Tale capacità, in sé innata, resta bloccata quando il vissuto emotivo è troppo pesante da sopportare. Ogni evento traumatico viene infatti immagazzinato in memoria insieme a tutte le emozioni e sensazioni fisiche che lo hanno caratterizzato e che restano «congelate» all'interno delle reti neurali. Queste informazioni non possono essere elaborate e continuano a causare disagio alla persona, portando all'insorgenza del disturbo post traumatico da stress (DPTS) e di altri disturbi psicologici accompagnati da sintomi di varia natura. Dal punto di vista neurofisiologico lo stress produce cambiamenti in alcune aree cerebrali che risultano così iper-sollecitate. La terapia ne attiva invece altre che riguardano maggiormente le capacità cognitive, e che mettono l'individuo in grado di vedere la situazione da un'altra prospettiva. Attraverso la terapia EMDR i ricordi disturbanti legati all'evento traumatico vengono desensibilizzati e perdono la loro carica emotiva negativa, per cui il paziente non presenta più la sintomatologia tipica del DPTS, né i

pensieri e i sintomi a esso collegati, e vive l'esperienza traumatica in modo distaccato.

**IN QUALI CASI.** Molti sono gli ambiti di applicazione dell'EMDR in psicoterapia. Si è lavorato in ambito militare, con le vittime di abusi e violenze, con chi ha vissuto l'esperienza di un terremoto. Si usa anche con gli operatori di pronto soccorso, quando siano stati esposti a fatti particolarmente scioccanti. Oltre che per i traumi da stress estremo, la procedura può essere usata nei casi di mobbing, bullismo, separazioni conflittuali, abbandoni: situazioni interpersonali che, specie se il soggetto è stato esposto a ipercriticismo o svalutazione, possono causare disturbi alimentari, o depressione. Anche gli adulti che durante l'infanzia abbiano vissuto situazioni di stress, per esempio legate a violenza domestica o trascuratezza, possono a distanza di anni ottenere un beneficio dalla terapia.

**COME SI SVOLGE.** Durante la seduta il terapeuta, attraverso un protocollo strutturato, guida il paziente nella ricostruzione del ricordo dell'evento, aiutandolo a individuare tra gli elementi associati all'evento - immagini, suoni, emozioni - quelli disturbanti. Parallelamente pratica la stimolazione bilaterale alternata destra-sinistra per mezzo dei movimenti oculari o della stimolazione tattile, toccando in tal caso le mani o le ginocchia con un movimento simile a un tamburellamento. A seguito di questo processo il paziente inizia a rielaborare il ricordo fino a quando l'evento diventa completamente neutro. La persona può pensare a quanto accaduto ma senza un'attivazione emotiva importante e senza avere sintomi. I tempi terapeutici sono in genere molto veloci, anche se il numero di sedute necessarie varia a seconda dei casi. Maggiore efficacia se si interviene a breve distanza dal momento del trauma.