

EMDR



EYE
MOVEMENT
DESENSITIZATION AND
REPROCESSING

ASSOCIAZIONE EMDR ITALIA

Stress post-traumatico



*Lo stress post-traumatico è
una reazione normale di
una persona normale ad
un evento anormale*

DSM-IV TR



Il soggetto ha provato, assistito o si è trovato di fronte ad un evento potenzialmente mortale, con pericolo di morte o di gravi ferite, o ad una minaccia alla propria integrità fisica o a quella degli altri.

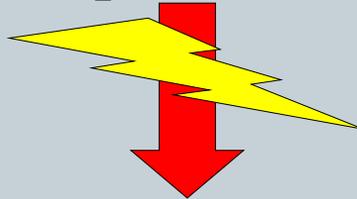
La risposta del soggetto comprende paura, vulnerabilità o orrore intensi.

Il DPTS è un disturbo caratterizzato da:

- **Intrusività delle memorie/reexperiencing**
Flashbacks, memorie, e sogni dell'evento traumatico, azioni/sensazioni equiparabili a quelle provate durante l'evento e stress psicologico in caso di esposizione a fattori di richiamo
- **Iperarousal**
Tensione, insonnia, irritabilità, difficoltà a mantenere l'attenzione e la concentrazione, ipervigilanza, iperallerta
- **Numbing : appiattimento affettivo**
- **Sintomi di evitamento**
Evitamento di persone, luoghi, situazioni che potrebbero far riaffiorare i sentimenti provati durante il trauma (inclusi flashbacks e altri fenomeni dissociativi)



EVENTO TRAUMATICO
(informazione percettiva ed emotiva)



MECCANISMI DI ELABORAZIONE DELL'INFORMAZIONE



RISOLUZIONE ADATTIVA
(informazione immagazzinata come utile per il futuro con
l'emozione adeguata)

L'informazione legata al trauma:



- I ricordi non metabolizzati sono fonte di stress
- Il trauma interrompe la normale elaborazione dell'informazione che non viene archiviata in modo integrato e quindi non va ad una risoluzione adattiva
- Sconvolge l'equilibrio biochimico del sistema fisico di elaborazione dell'informazione del cervello, provocando una patologia neuronale. Questa è dovuta all'ipereccitazione di un punto specifico del cervello, all'interazione di certi tipi di neurotrasmettitori e all'elevato arousal
- Rimane isolata dalle altre informazioni (feedback positivi, ecc.) e quindi queste non vengono utilizzate



Negli ultimi anni c'è stata molta ricerca che ha aumentato la nostra comprensione di come il trauma influisce sul cervello e sul comportamento umano. È stato importante capire il processo di codifica del ricordo traumatico e le conseguenze a lungo termine del trauma.

Il trauma, soprattutto nelle prime fasi dello sviluppo del cervello, danneggia il funzionamento mentale ed emotivo e influisce sulla fisiologia per un periodo molto lungo.



I ricordi traumatici sono immagazzinati nell'emisfero destro in una forma frammentata e non integrata, separata dal centro del linguaggio.

Questo spiega perché la psicoterapia tradizionale ha dei limiti nel risolvere efficacemente traumi precoci.

L'eccessiva stimolazione dell'amigdala interferisce con il funzionamento dell'ippocampo, inibendo la capacità di valutare cognitivamente l'esperienza e la relativa rappresentazione semantica. I ricordi sono quindi immagazzinati in modalità sensoriali, motorie, in sensazioni somatiche e in immagini visive.



Quindi, quando un'esperienza traumatica non viene integrata attraverso i canali normali della memoria, il ricordo rimane nello stato originale, “aspettando sulla soglia” sollecitato in modo disfunzionale dai vari stimoli che somigliano all'evento.

Questo potrebbe essere il motivo per cui si sperimentano involontariamente sensazioni legate al trauma (flashbacks, incubi, associazioni con volti, luoghi ad esso collegati, che portano a sviluppare comportamenti di evitamento di cose e luoghi che possano ricordare l'evento).



Questo spiega perché è importante
che una terapia sul trauma
possa arrivare a
risolvere efficacemente traumi precoci
lavorando in modo mirato
sul ricordo.

Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)



La “desensibilizzazione e rielaborazione attraverso i movimenti oculari” è un approccio metodologico innovativo che utilizza i movimenti oculari (e altre forme di stimolazione bilaterale) per il trattamento di disagio emotivo e stress legati a eventi traumatici

Origini dell'EMDR



Francine Shapiro ha avuto l'intuizione dell'EMDR nel 1987, durante una passeggiata attorno a un lago.

Mentre camminava stava pensando a contenuti disturbanti; finché si accorse che il pensiero sparì da sé e quando lo riportò alla mente notò che la sua carica emotiva negativa era scomparsa.



L'EMDR venne introdotto nel 1989 a seguito della pubblicazione di uno studio che ne valutava gli effetti in una seduta di trattamento con persone che avevano subito un trauma

Inizialmente gli effetti del trattamento erano volti a ridurre la paura e l'ansia derivanti dal trauma.

- A quel tempo infatti si pensava che i movimenti oculari fossero specifici nel provocare una desensibilizzazione efficace ed infatti inizialmente il metodo era chiamato EMD (Eye Movement Desensitization)



L'Eye Movement Desensitization and Reprocessing



L'EMDR rappresenta oggi un nuovo sviluppo in psicoterapia legato all'elaborazione dell'informazione per facilitare nuovi apprendimenti.

Si basa sul processo fisiologico naturale.

Metodo clinico strutturato e complesso. E' un metodo articolato (8 fasi).

La desensibilizzazione e la ristrutturazione cognitiva sono il risultato dell'elaborazione adattiva a livello neurofisiologico.

Offre un nuovo modo di vedere la patologia: informazione immagazzinata in modo non funzionale. Si focalizza sul ricordo vero e proprio, non sulla reazione o sulla patologia.

L'EMDR consente:



- Rivivere il trauma in sicurezza data dal setting terapeutico.
- Desensibilizzazione nei confronti del ricordo.
- Cambiamento della prospettiva cognitiva.
- Narrativa.
- Ricollocazione dell'evento nel passato.
- Assimilazione e integrazione dell'esperienza.



L'EMDR è un metodo per il trattamento del trauma che molti studi hanno verificato che agisce a livello neurofisiologico perché si basa sulla stimolazione emisferica alternata dei 2 emisferi cerebrali, mentre il paziente si focalizza sulle componenti dell'esperienza traumatica.