



Il trauma psicologico nella malattia organica: un protocollo di intervento con Eye Movement Desensitization Reprocessing (EMDR) in Azienda Usl Toscana Nord Ovest (ATNO)

Description

Francesca Dazzi, Dirigente Psicologa UOC Psicologia della Continuità Ospedale Territorio, Lucca

Cristina Pagni, Dirigente Psicologa UOC Psicologia della Continuità Ospedale Territorio, Pisa

Patrizia Fistesmaire, Direttrice ff UOC Psicologia della Continuità Ospedale Territorio Lucca

Elisa Fareta, Psicoterapeuta, Trainer EMDR Europa e Istituto F. Shapiro (USA), Responsabile progetti ospedalieri per l'Associazione EMDR Italia

Riassunto

La U.O.C. Psicologia di Continuità Ospedale Territorio ha predisposto un progetto integrato formativo e di intervento fondato su EMDR al fine di lavorare in modo efficace sul trauma. Il progetto prevede la strutturazione e la supervisione di interventi in tre particolari ambiti ospedalieri/territoriali: oncoematologia, perinatalità, declino cognitivo.

Parole chiave

Psicotraumatologia, EMDR, oncoematologia, decadimento cognitivo, perinatalità.

La U.O.C. Psicologia di Continuità Ospedale Territorio- Dipartimento di Sanità Territoriale opera dai Presidi Ospedalieri alle UF territoriali e ha predisposto un progetto integrato formativo e di intervento fondato sull' EMDR al fine di lavorare in modo efficace sul trauma.

Il trauma psicologico è una ferita dell'anima – dal greco “*trayma*” e “*psychē*”- causata da un evento percepito come estremamente stressante che non risulta integrabile nel sistema psichico della persona e le impedisce di continuare a vivere ed essere come prima (Lo Nigro, 2023). La psicotraumatologia definisce il trauma psicologico come un'esperienza in cui il soggetto ha provato, assistito o si è trovato di fronte a 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 (APA, 2013). Le reazioni emotive da esposizione a eventi traumatici sono spesso normali e adattive, solo in alcune condizioni evolvono in un disturbo strutturato. I sintomi psicologici clinicamente significativi si organizzano nell'adulto in disturbo da stress post-traumatico (PTSD),

disturbo da stress acuto e disturbo da adattamento.

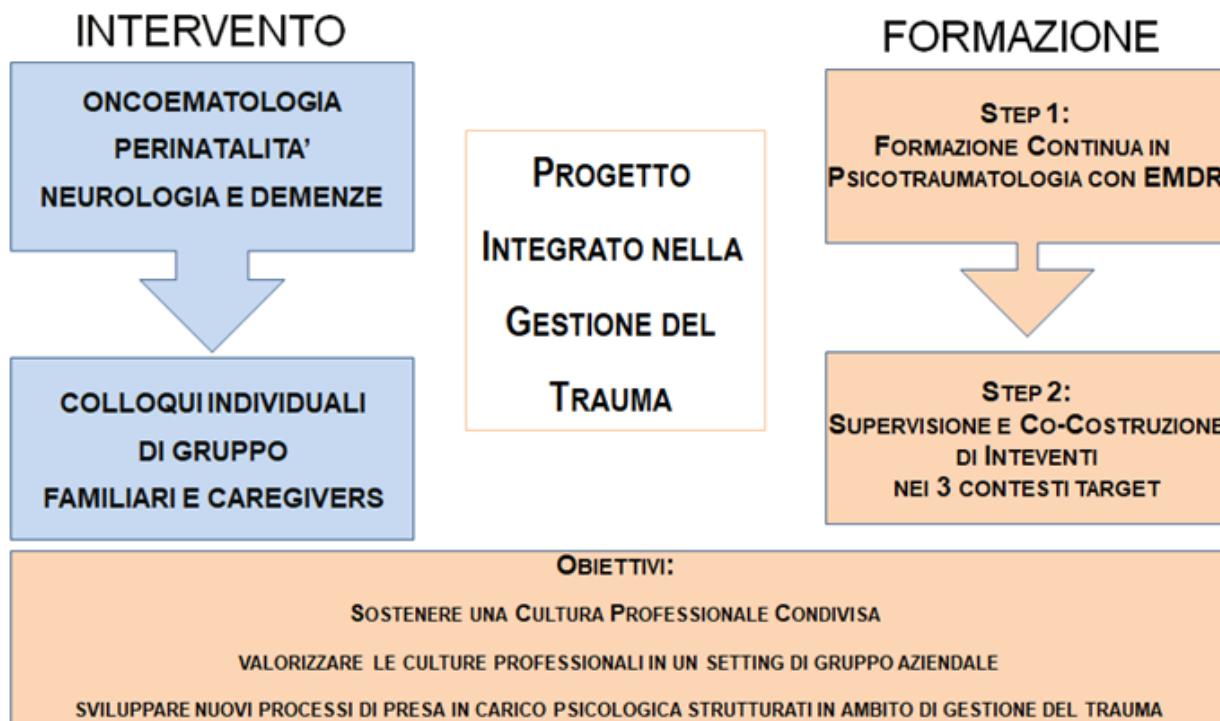
Comprendere in modo integrato l'impatto della malattia, della comunicazione della diagnosi e dei conseguenti trattamenti terapeutici è fondamentale per fornire ai pazienti il supporto necessario e per promuovere l'attivazione e la mobilitazione di risorse bio-psico-sociali (Fareta, 2014). Poiché il trauma è l'esperienza centrale in molti contesti di cura del Sistema Sanitario Nazionale, è necessario essere competenti e formati con modelli *evidence-based* per aumentare l'efficacia degli interventi, migliorare la qualità della vita dei pazienti, la soddisfazione lavorativa degli operatori e, non ultimo, contribuire al contenimento della spesa pubblica.

L'EMDR nasce e si sviluppa per il trattamento del PTSD. E' un intervento terapeutico approvato dall'*American Psychological Association*, dall'*American Psychiatric Association* e dal Ministero della Salute. L'Organizzazione Mondiale della Sanità riconosce l'EMDR come trattamento efficace per la cura del trauma e dei disturbi ad esso correlati (WHO, 2013).

Diversi autori hanno evidenziato come la presenza di eventi traumatici antecedenti la comparsa di una malattia possano incidere sull'equilibrio mente corpo dell'individuo e sul sistema immunitario (Biondi, 1995; Lazzari, 2007; Sevrjan Schreiber 2008, Fareta, 2021). L'approccio EMDR fondato sul modello *Adaptive Information Processing (AIP)* permette di rompere il circuito che autoalimenta i livelli di distress con interventi mirati su tre dimensioni temporali: passato, presente e futuro. Con l'EMDR si interviene sui processi psicologici e sui sintomi correlati alla condizione psicofisica in essere e a traumatizzazioni passate. Da una recente revisione sull'applicazione dell'EMDR in ambito ospedaliero emerge una significativa efficacia nel ridurre i sintomi psichici (e.g. ansia, sintomatologia post-traumatica) e fisici (e.g. dolore) associati a diverse patologie mediche. Le evidenze principali sono in ambito oncologico, del dolore e neurologico. La durata media del trattamento è relativamente breve, migliorando ulteriormente l'applicabilità degli interventi nei contesti ospedalieri (Driessen et al, 2023).

Metodo e intervento

Il progetto si basa su formazione e supervisione realizzate da un trainer EMDR e in collaborazione con l'Associazione EMDR Italia, di interventi con EMDR individuale o di gruppo in tre particolari ambiti ospedalieri/territoriali: oncoematologia, perinatalità, malattie croniche e neurodegenerative. La formazione e supervisione con Supervisore Esperto dell'Associazione Nazionale EMDR sono stati inseriti all'interno del Piano di Formazione Aziendale. I percorsi sono stati sottoposti all'approvazione del Comitato Scientifico e dell'Ufficio Privacy, fornendo al cittadino tutte le tutele di cui l'Azienda si fa garante.



La vastità del territorio ATNO si manifesta nella complessità di integrare Servizi che hanno storie e utenze molto diverse, dai piccoli paesi montani alle province della costa. Gli psicologi che hanno partecipato alla formazione e supervisione afferiscono a tutte le Zone del territorio di riferimento e l'intervento è stato strutturato in modo da garantire e valorizzare le singole specificità, rintracciando la linea trasversale di unione nella competenza di gestire il trauma psicologico con l'EMDR.

Ogni intervento è adattato al percorso di cura, allo stadio e al contesto della malattia, per un totale di 8 sedute. Questo ha consentito di sviluppare nuovi processi di presa in carico psicologica, rafforzando i contesti dove già era svolto un lavoro strutturato sulla gestione del trauma.



Il progetto formativo è rivolto agli Psicologi afferenti alle diverse strutture aziendali: U.O.C. Psicologia di Continuità Ospedale Territorio (7), U.F. Cure Primarie (2), U.F. Cure Palliative (2), UF Consultoriali (13), U.F. Salute mentale (16). Per un totale di n. 40 psicologi.

I tre percorsi

1. Presidio Ospedaliero, Oncoematologia

Percorso di preparazione alla terapia cellulare e Car-t-Individuo e famiglia

Il trapianto e le terapie cellulari sono eventi traumatici caratterizzati da isolamento e stato psicofisico di fragilità.

Il percorso psicologico con il protocollo EMDR sostiene il paziente e la famiglia attraverso anamnesi sulla salute psicofisica, psicoeducazione, rinforzo delle risorse interne e relazionali, rielaborazione di eventi traumatici e conseguente abbassamento dei livelli di distress e di *arousal*, preparazione all'intervento con installazione di risorse. L'obiettivo è di abbassare i livelli di attivazione neurofisiologica per accedere alle risorse, costruire una relazione terapeutica di fiducia come protezione, abbassare il disagio dando spazio alla narrazione dei ricordi traumatici e delle fantasie legate alla procedura di trapianto e impatto sullo stile di vita, normalizzando la disregolazione emozionale.

2. Consultorio, Perinatalità

Lutto Perinatale e Depressione post-partum

Durante l'accompagnamento alla nascita la donna e la coppia partecipano al Percorso Diagnostico-Terapeutico

Assistenziale di prevenzione e rilevazione del rischio di disagio psico-sociale. Questo permette di individuare in modo tempestivo e precoce elementi di sofferenza psicologica.

Il protocollo si basa su psicoeducazione, installazione e rafforzamento di risorse, desensibilizzazione e rielaborazione dell'esperienza traumatica con EMDR. Il contesto varia in funzione del periodo della gestazione e dell'evento critico e può essere ospedaliero o presso il consultorio. L'obiettivo è sempre di ridurre lo stress dato dalle procedure mediche, prevenire conseguenze traumatiche, sostenere nell'elaborazione e abbassare i livelli di *arousal* per accedere alle risorse adattive e creare le condizioni per scelte consapevoli della madre e coppia.

3. Cure Primarie, malattia cronica e neurodegenerativa

Interventi di prevenzione secondaria per individui con *Mild Cognitive Impairment (MCI)*

L'MCI è un quadro sindromico caratterizzato da un disturbo isolato senza impatto sulle abilità funzionali, che può precedere la demenza di molti anni. In questo ambito è stato integrato il Protocollo EMDR per l'installazione e il potenziamento delle risorse, all'interno del programma di stimolazione cognitiva di gruppo. In questo modo, oltre alla psicoeducazione e alla stimolazione di specifiche funzioni cognitive, si è lavorato sulle capacità di resilienza così da promuovere un maggiore senso di autoefficacia e di benessere percepito.

Conclusioni

Dal confronto e dalla partecipazione degli psicologi coinvolti sono emersi protocolli *ad hoc*, con particolare focus su efficacia, efficienza e replicabilità degli interventi. Il lavoro formativo in gruppo ha permesso di rafforzare il senso di appartenenza e la colleganza, entrambi fattori di protezione importanti per contrastare il vissuto di isolamento dei singoli operatori che lavorano in zone diverse e talvolta molto distanti fra loro.

Il progetto integrato di formazione e intervento, che ha portato a definire i percorsi individuali e di gruppo per patologie, è stato presentato come relazione orale nel 2024 al Congresso Nazionale EMDR di Rimini "25 Anni di terapia EMDR Innovazione e ricerca" nella sezione "Applicazione in contesti specifici ospedalieri".

L'esperienza di lavoro di applicazione del trattamento con EMDR della UOC di Psicologia di Continuità Ospedale Territorio ATNO è stata presentata come relazione anche all'interno della giornata "EMDR in psiconcologia: interventi applicazioni e ricerca", presso l'Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia nel novembre 2024. I tre percorsi emersi dal progetto di formazione e intervento sono al momento utilizzati nei servizi; i dati saranno raccolti per un anno e successivamente analizzati.

Si ringrazia la Dr.ssa Veronica Bertucci afferente ad AIL Livorno per il prezioso contributo.

patrizia.fistesmaire@uslnordovest.toscana.it

CATEGORY

1. Scienza e professione

Category

1. Scienza e professione

Date Created

Luglio 2025

Author

redazione-toscana-medica

Meta Fields

Views : 2561

Nome E Cognome Autore 2 : Francesca Dazzi, Cristina Pagni, Elisa Faretta

Nome E Cognome Autore 1 : Patrizia Fistesmaire