

**Patologie** Nuove teorie per Disturbo post-traumatico e depressione

# Quei buchi nel passato causa di disagio profondo

**C'**è qualcosa che non va nella memoria delle persone che hanno subito uno stress psichico acuto, ad esempio nel corso di una catastrofe naturale, come un terremoto, o in qualche azione di quella catastrofe artificiale che è la guerra.

Dopo l'esposizione a un evento traumatico, è possibile sviluppare il cosiddetto *Disturbo post-traumatico da stress*, caratterizzato da una sequela di sintomi psicologici, come uno stato di nervosismo costante, insonnia, irritabilità, oltre che dalla difficoltà di ricordare particolari di quello specifico evento traumatico. Paradossalmente, però, allo stesso tempo si può essere perseguitati proprio da ricordi non voluti. Sono i cosiddetti *flashback*, caratterizzati dal ripresentarsi alla mente, in maniera ossessiva e irrefrenabile, di sensazioni simili a quelle sperimentate durante l'evento.

La memoria è dunque al centro di questo disturbo, in parte perché non si riesce a ricordare, in parte perché in qualche modo non si riesce a dimenticare. Per molto tempo si è creduto che l'alterazione della funzione mnemonica fosse la conseguenza del Disturbo post-traumatico da stress, ma di recente diversi ricercatori stanno cambiando idea in proposito. Avanza l'ipotesi che per prima cosa potrebbe svilupparsi, proprio in seguito all'evento traumatico, il difetto della memoria, la difficoltà a ricordare attivamente; successivamente, a causa di questo difetto, fanno breccia nella mente l'ansia, l'irritabilità e i *flashback* non voluti.

È sulla base di questa ipotesi che alcuni ricercatori, come Tim Dalgleish della MRC Cognition and brain sciences unit di Cambridge, nel Regno Unito, stanno sviluppando un innovativo approccio terapeutico al Disturbo post-traumatico da stress. Ai pazienti viene chiesto non di provare a dimenticare, ma piuttosto di ricordare, di scavare nella propria memoria, con una tecnica chiamata *Memory specificity training*, basata su parole chiave che richiamano alla mente proprio i dettagli degli eventi traumatici.

Una ricerca realizzata su rifugiati afgani ha dato risultati incoraggianti, anche se non tutti gli esperti concordano sulla razionalità di questo approccio. Di sicuro il paziente viene coinvolto attivamente nel proprio trattamento psicologico, e probabilmente questo aspetto da solo contribuisce a scuoterlo dalla sua condizione.

Ma un'alterazione della memoria viene oggi considerata anche come possibile causa o concausa della depressione. Lo ha intuito il dottor Mark Williams dell'Addenbrookes Hospital di Cambridge, nel Regno Unito, durante una serie di test mnemonici di confronto tra pazienti depressi e non depressi: i primi tendevano a riferire ricordi molto più generici. Il dottor Williams si è allora chiesto se questa alterazione mnemonica potesse essere la causa della depressione, invece che la conseguenza.

In particolare, oggi i ricercatori concordano sulla differenza esistente tra vari tipi di memoria autobiografica: la "memoria specifica" (per esempio, "il giorno della mia laurea", con luogo ben definito e tempo non superiore a una giornata), e la "memoria generale" che può riferirsi a eventi generici (come "le feste che facevo con i miei amici"), oppure a eventi della durata superiore a un giorno (per esempio, "le vacanze del mese scorso"). Sono differenze apparentemente sottili, ma in realtà importanti perché questi diversi tipi di memoria autobiografica funzionano in maniera diversa nelle persone che soffrono di depressione e in quelle che non ne soffrono.

Una volta aperta la strada, altri ricercatori hanno seguito questa ipotesi con studi sperimentali, ad esempio quello realizzato su un gruppo di teenager, che ha dimostrato come quelli dotati di memorie solo generali avrebbero in futuro sviluppato più facilmente uno stato depressivo. Jennifer Sumner della Northwestern university di Evanston, nell'Illinois, ha pubblicato sulla rivista *Behavioral Research Therapy* una revisione con metanalisi di 15 studi, arrivando alla conclusione che effettivamente la genericità dei ricordi espone a cadute depressive. «Riuscire a ricordare eventi positivi del proprio passato dà automaticamente maggiori speranze per il futuro» dice la dottoressa Sumner.

Inoltre, dato che la memoria è lo strumento usato dalla mente, seppure in maniera tendenzialmente fallace, per organizzarsi e affrontare le sfide future, la carenza di specifici ricordi riduce le proprie abilità di *problem-solving*, la fiducia in se stessi, il che certa-

mente espone a un maggior rischio di depressione.

Il passo successivo sarà quello di provare a mettere in campo nuovi trattamenti psicoterapici che abbiano l'obiettivo di aiutare le persone che soffrono di depressione a ricordare in maniera più specifica gli eventi della propria vita. «Solo circa la metà dei pazienti risponde a uno dei vari interventi disponibili per il trattamento della depressione — dice Sumner —. E di loro solo circa un terzo alla fine raggiunge una condizione di completa remissione dei sintomi. Quindi, sviluppare e testare tecniche per aumentare la specificità della memoria autobiografica può essere considerato senz'altro utile, verosimilmente sempre in associazione con le tecniche di psicoterapia cognitiva già esistenti». Anche per la depressione, così come per il Disturbo post-traumatico da stress, la tecnica che appare maggiormente promettente è il *Memory specificity training*.

«Risultati preliminari suggeriscono che questa tecnica possa risultare efficace nell'aumentare il livello di specificità della memoria, e tale incremento è risultato associato a una riduzione della ruminazione psicologica e a un incremento dell'efficacia dei processi mentali di *problem-solving* — spiega ancora la dottoressa Sumner —. Le future ricerche dovranno esaminare la migliore modalità per incorporare queste tecniche nei protocolli di trattamento già esistenti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Al trauma seguirebbe la difficoltà a ricordare; poi, a causa di questa, l'ansia

