

*servizio della dottoressa Sonia Rita Piana, psicologa e psicoterapeuta di Torino*

**U**n incidente improvviso; un ictus che coglie di sorpresa il paziente e l'intero nucleo familiare. Eventi casuali o tragicamente determinati, che apportano profondi sconvolgimenti. Grazie alle moderne tecniche della medicina, che consente alte possibilità di sopravvivenza, sono sempre di più oggi i pazienti in stato vegetativo ricoverati in strutture specializzate. E sempre di più i familiari che attendono con ansia un segnale di risveglio...

La lesione cerebrale è determinata da numerose cause, fra cui il trauma cranico, l'emorragia, l'ictus ischemico. Le conseguenze risultanti possono essere più o meno gravi, con prospettive di riabilitazione variabili in base al danno subito dal paziente.

## **I grandi progressi della medicina**

Nei casi più gravi i soggetti entrano in uno stato comatoso da cui è molto difficile riemergere e, spesso, i postumi

sono gravi conseguenze fisiche e psichiche. I pazienti in stato vegetativo non hanno coscienza di se stessi o dell'ambiente circostante; secondo la ricerca e in base alla statistica, dopo 12 mesi le possibilità di recupero della capacità di risposta si riducono progressivamente.

Alcuni pazienti giungono a uno stato di "minimal conscious state" (Mcs), ovvero di minima coscienza, con parziale recupero di alcune funzioni neurologiche e una maggiore coscienza di sé e dell'ambiente circostante. Solo con il tempo e con un'accurata indagine è possibile capire quali facoltà siano più o meno intatte e

quali, invece, ormai deteriorate. Gli sviluppi della moderna medicina hanno permesso di salvare moltissime vite anche in situazioni estreme, sebbene spesso la conseguenza di gravissimi incidenti sia lo stato vegetativo. I pazienti in stato vegetativo sono in condizione di incoscienza, con cicli apparentemente normali di sonno-veglia. Non a caso, molti sembra quasi che "dormano". Alcuni sono in grado di respirare autonomamente, altri invece hanno bisogno dell'ossigeno.

## **Al di là dell'etica**

I mezzi di informazione ci offrono numerose discussioni etiche relative al tema della vita, soprattutto alla qualità e al senso di questa; nei casi di pazienti in stato vegetativo, le considerazioni e le opinioni si sprecano.

Al di là delle idee personali, allo stato attuale, nelle strutture, vi sono moltissimi pazienti con queste problematiche, che necessitano di cure assistenziali. Il problema si pone dal punto di



# Comunicare senza le parole

Un incidente improvviso, un ictus che coglie di sorpresa e la vita cambia in un attimo. Le conseguenze di una lesione cerebrale possono essere più o meno gravi, ma la scienza sta facendo passi da gigante

vista riabilitativo, soprattutto psichico. Il paziente in stato vegetativo non è in grado di darci risposte verbali relative alla sua condizione di benessere/malessere; esprime il proprio livello di salute con sintomi fisici (febbre, ad esempio); talora, sono rilevabili movimenti facciali o oculari, ma il dubbio è sempre se si tratti di gesti involontari, o tentativi di comunicazione con l'ambiente circostante. Ancora oggi è difficile capire quanto il paziente in stato vegetativo sia "presente" e percepisca il contesto attorno a sé.

**Lo psicologo che svolge la sua professione in un ambiente sanitario lavora con i familiari dei degenti**

### L'interazione col medico

La ricerca, dal canto suo, sta cercando in tutti i modi di poter dare una risposta a queste domande; nel frattempo, al di là dell'assistenza medico-sanitaria e della riabilitazione fisioterapica, come è possibile lavorare con tali pazienti? Uno psicologo che svolge la sua professione in un ambiente sanitario, in cui vi siano pazienti in stato vegetativo, lavora molto con i familiari dei degenti, al fine di fornire uno spazio di ascolto, supporto e

rielaborazione della situazione, che ha colpito l'intero nucleo. Molto importante anche l'intervento con il personale assistenziale. Quali sono invece le prospettive di lavoro con i pazienti? Nonostante non vi sia stata una ricerca sistematica, convalidata da dati precisi, la stimolazione sensoriale è diventata la forma di intervento più adoperata nei pazienti in stato vegetativo.

L'idea di base è che in tali soggetti, oltre a un reale e oggettivo danno cerebrale, vi è una deprivazione di stimoli ambientali, che potrebbe peggiorare la condizione di benessere psico-fisico del paziente. In altre parole, la stimolazione sensoriale offrirebbe la possibilità all'individuo in stato vegetativo, nei casi migliori, di percepire in parte, seppur minima, l'ambiente circostante e magari trovare piccoli canali comunicativi alternativi (ad esempio chiudere gli occhi o stringere con la mano per dire sì). Nel resto dei casi, la semplice stimolazione sensoriale potrebbe portare a un "non peggioramento" delle condizioni neurologiche dell'individuo.

### La stimolazione sensoriale

In cosa consiste la stimolazione sensoriale? A livello generale, molto semplicemente potremmo dire che la stessa presenza dei familiari e dei conoscenti del paziente sono fonte di stimolazione; voci conosciute, un tocco familiare, odori a cui si è abituati, musiche che evocano ricordi del passato, sono tutti modi per entrare in contatto con il soggetto. Nel concreto vi sono molteplici forme di stimolazione sensoriale. La stimolazione multimodale precoce, ad esempio, consiste nel sottoporre quotidianamente il paziente a una serie di stimoli acustici, tattili, olfattivi, gustativi e propriocettivi, variandone la frequenza e l'intensità.

In generale, potremmo dire che la stimolazione sensoriale supera la "manipolazione" necessaria per le operazioni mediche-assistenziali: essa è accarezzare, toccare con affetto, trasmettere emozioni, al fine di creare un canale di comunicazione che va al di là delle parole. Con ciò si tenta di creare attimi di benessere e relax, con lievi massaggi su mani e viso, accompagnati da una musica dolce in sottofondo, un profumo, un tono di voce pacato. In pratica, ci si prende cura della mente passando attraverso il corpo. ●

Si chiama Snoezelen ed è una tecnica molto speciale attiva soprattutto nei Paesi nordici

## Una stanza che risveglia un po' tutti i sensi

**G**li obiettivi della stimolazione sensoriale sono:

- rilassamento del corpo e della mente;
- favorire nel paziente la percezione di sé, dei propri confini e del proprio corpo;
- stimolare le facoltà sensoriali;
- offrire serenità, compagnia, contenimento dell'ansia;
- creare canali di comunicazione non verbale.

Un esempio applicativo di tal tipo, che merita di essere citato, è lo Snoezelen, ovvero la stanza multi sensoriale. Si tratta di una tecnica attiva soprattutto nei Paesi nordici, che sta prendendo lentamente piede anche in Italia; le sue applicazioni sono molteplici: dai disabili, ai malati di Alzheimer, agli stati vegetativi appunto. Il concetto di Snoezelen è stato definito verso la fine degli

anni Settanta da due terapisti olandesi: Jan Hulsegge e Al Verheuli. Lo Snoezelen è una stanza in cui tutti i sensi ricevono stimolazioni continue; vi sono diffusori di aromi che sollecitano l'olfatto, luci colorate che applicano i benefici della cromoterapia, musica rilassante che si diffonde nell'aria. È un ambiente caldo, rilassante, che "contiene" l'individuo e permette una stimolazione sensoriale su più fronti. A ciò è aggiunta la presenza empatica dell'operatore e l'elemento di sorpresa (un suono diverso, un soffio leggero d'aria calda sul viso, eccetera), che risveglia la sensorialità. Gli effetti benefici di tale tecnica sono stati riscontrati in termini di riduzione di autofesione, rilassamento, raggiungimento dei massimi livelli percettivi possibili.