

## L'intervento dello psicologo negli stati vegetativi

**A** seguito di traumatici eventi, come un ictus, oppure un incidente esterno, il paziente può entrare in uno stato comatoso definibile come "stato vegetativo", con esiti più o meno gravi.

È difficilissimo riemergere da uno stato vegetativo; in questi casi non sappiamo come e quanto venga percepito dall'ambiente circostante, perché scarsissimi sono i segnali comunicativi. Permangono le funzioni vitali (ove non sia necessario aiutare la respirazione con appositi macchinari) e i riflessi, ma la persona sembra immersa in un continuo sonno. Secondo la ricerca, dopo dodici mesi circa le possibilità di recupero della capacità di risposta si riducono progressivamente e con esse scema anche gradualmente la speranza di una ripresa. Alcuni pazienti riescono a riaffiorare ad uno stato di minima coscienza, con parziale recupero di alcune funzioni neurologiche ed 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.

Le conseguenze sull'intero nucleo familiare sono devastanti e mettono a

dura prova la stabilità dei legami. La famiglia passa fasi alterne di speranza e disperazione, vive nell'attesa di cogliere segnali, anche minimi, di risveglio e comunicazione con l'ambiente. In questi casi un intervento di supporto psicologico è fondamentale, per aiutare ad affrontare la realtà, nelle sue forme più dolorose, ed elaborare questa forma di lutto molto particolare.

Ma l'intervento dello psicologo è altrettanto determinante anche sul paziente; non a caso si stanno moltiplicando gli studi in questo settore. Se ormai, grazie alla moderna medicina, è possibile tenere in vita pazienti anche molto compromessi e accudirli approfonditamente dal punto di vista sanitario, ancora numerosi sono i dubbi e le perplessità riguardo a ciò che si potrebbe fare per la mente dell'individuo e, di conseguenza, per il suo completo benessere. Tanto più che oggi è sempre più diffusa la visione olistica della persona, per cui non vi è distinzione fra psiche e corpo, ma il benessere è un derivato della cura di entrambi gli aspetti indissolubilmente.

Al di là delle continue considerazioni etiche sull'argomento, allo stato attuale

i pazienti in stato vegetativo sono molto più numerosi di quello che potremmo immaginare. Ecco che riemerge prepotentemente il problema della riabilitazione e dell'assistenza psicologica: cosa può fare in concreto uno psicologo che lavori in strutture con tali tipologie di pazienti? Quali sono gli interventi possibili? La prima grossa difficoltà è relativa alla risposta del paziente, il quale non è in grado di verbalizzare né, pertanto, fornirci indicazioni relative alla sua condizione di benessere/malessere. **In questi casi è il corpo che parla per lui (con l'aumento della temperatura corporea e d'altri segnali di malessere e disagio); in alcuni casi invece 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. In questi casi un'analisi costante e continua può e deve essere effettuata; non è possibile fare generalizzazioni statistiche, ma solo lavorando giorno dopo giorno con questi pazienti si entra ad un livello tale di empatia e attenzione per i dettagli, che potrebbe individuare un "sì" in un semplice battito di ciglia o in una stretta di mano.**

Quando entriamo in relazione con un paziente in stato vegetativo per prima cosa ci chiediamo quanto sia presente a se stesso ed in contatto con l'ambiente: i suoi sensi sono compromessi? Riconosce stimoli a lui familiari? Ha preservata la facoltà di comprendere il linguaggio? Tutti dubbi che colgono anche i familiari e li inchiodano vicino al paziente per ore, alla ricerca di segnali. In questi casi la migliore alleata è la costanza e la durata nel tempo della vicinanza, della comprensione, della ricerca di un contatto, ove possibile.

La forma di intervento psicologico oggi più attuata con i pazienti in stato vegetativo è la stimolazione sensoriale. Essa consiste nella stimolazione dei cinque sensi del paziente al fine di risvegliarne la funzionalità, di evocare ricordi, di promuovere o accelerare il processo di risveglio, ove possibile. Il paziente in stato vegetativo, infatti, oltre ad un grave ed oggettivo danno cerebrale, è anche deprivato degli stimoli ambientali che normalmente ci offrono occasioni di risposta. I risultati, nei casi migliori, sono una minima responsabilità all'ambiente (appunto, i già citati stretta di mano o battito degli occhi), negli

altri casi la stimolazione sensoriale diventa un modo per prendersi cura dell'altro, offrendogli benessere psico-fisico.

Gli stessi familiari, con la loro voce, le loro carezze, le loro piccole attenzioni verso il paziente, offrono una costante stimolazione sensoriale. Al di là di ciò tutto quello che è aromaterapia, micromassaggio, ascolto di musica (Mozart su tutti, ma anche musica rilassante o familiare), proiezione di stimoli visivi rilassanti o, perché no, foto del paziente e dei suoi cari: tutto questo è stimolazione sensoriale, è andare al di là del prendersi cura solo per motivi igienico sanitari, è creare un canale empatico comunicativo. Bisogna prendersi cura della mente passando attraverso il corpo e viceversa, non per curare ma per entrare in contatto.

Quali possono essere gli obiettivi della stimolazione sensoriale? Sicuramente rilassare il corpo e la mente, attraverso la stimolazione dei cinque sensi; inoltre favorire la percezione di sé, dei propri confini corporei, ormai persi per la lunga degenza: ecco il perché far toccare al paziente il proprio viso, per riconoscersi e sentirsi. Inoltre questa pratica è utile

per offrire momenti di serenità e contenimento dell'ansia.

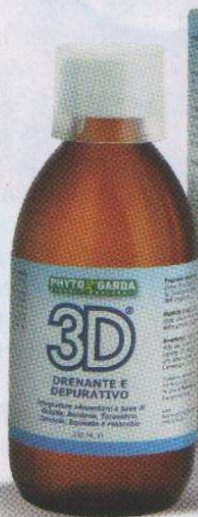
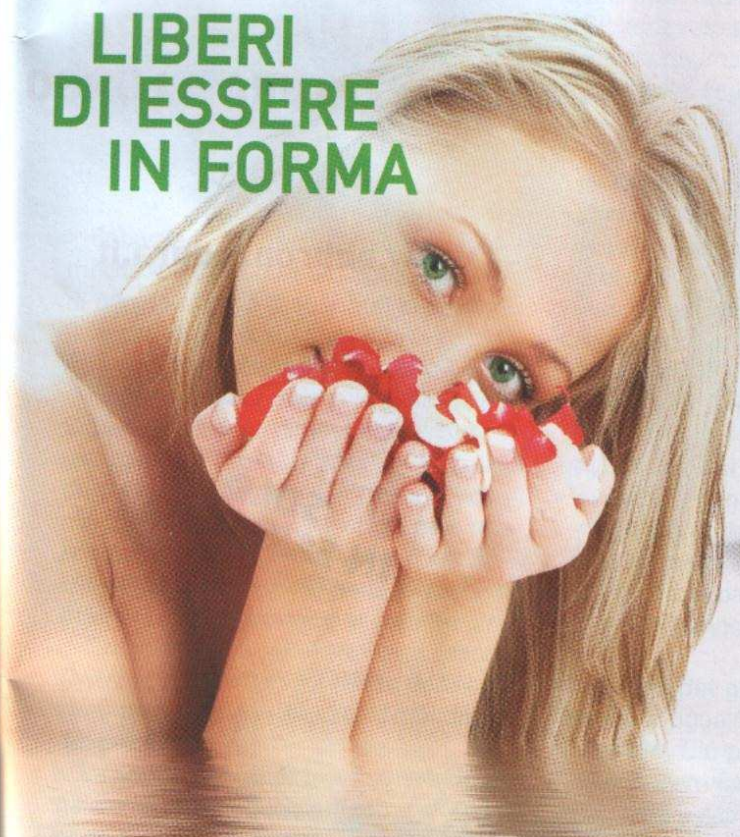
Un esempio applicativo della stimolazione sensoriale è lo Snoezelen, ovvero la "stanza multi sensoriale"; questa tecnica è diffusa soprattutto nel nord Europa, Olanda in particolare, con molteplici applicazioni: dai disabili, ai malati di Alzheimer, agli stati vegetativi, appunto. Due terapisti olandesi, Jan Hulsegge e Al Verheuli, svilupparono negli anni settanta questa forma di stimolazione sensoriale. Lo Snoezelen è una vera e propria stanza, un ambiente caldo e "contenitivo" in cui tutti e cinque i sensi sono continuamente stimolati: vi sono diffusori di aromi, luci variamente colorate (cromoterapia), musica di vario tipo. Gli effetti benefici dimostrati di tale tecnica sono stati riduzione di auto-lesionismo, rilassamento, raggiungimento dei massimi livelli percettivi possibili.

**Autore: Dr.ssa Sonia PIANA**

*Psicologa e Psicoterapeuta  
Torino*

*www.soniapiana.it  
info@soniapiana.it  
Tel. 334.7548353*

**LIBERI  
DI ESSERE  
IN FORMA**



**3D®** è un integratore alimentare drenante e depurativo perché grazie all'elevata concentrazione di estratti di piante può essere utile per favorire la fisiologica depurazione ed eliminazione dei liquidi dall'organismo.

**3S®** è un integratore alimentare coadiuvante nell'ambito di diete ipocaloriche perché può favorire il controllo del senso di fame.

**PHYTO-GARDA**  
RIMEDI NATURALI

[www.phytogarda.it](http://www.phytogarda.it)

SOLO DAL TUO  
FARMACISTA