

METODOLOGIE E STRATEGIE DELLA PRESA IN CARICO: UTILIZZO DELLE TECNICHE DI RILASSAMENTO DI TIPO COGNITIVO-COMPARTAMENTALE NEI PAZIENTI RICOVERATI NEL REPARTO DI RIABILITAZIONE ALCOLOGICA DELLA FONDAZIONE RICHIEDEI DI PALAZZOLO SULL'UGLIO

Alessia Medioli (dirigente medico),
Mauro Novali (dirigente medico),
Marco Renaldini (psicologo),
Sabrina Ferrari (educatrice),
Alessia Pizzoccolo (educatrice),
Luigina Scaglia (direttore UO)
 Fondazione Richie dei reparto Riabilitazione Alcolologica
 Palazzolo S/O (Bs)

Introduzione

Mentre le pratiche meditative hanno una storia secolare, è solo di recente che si è acceso un interesse verso la meditazione e le tecniche di rilassamento in ambito scientifico.

Negli ultimi anni si è assistito ad una vera e propria proliferazione degli studi sulla meditazione e le pubblicazioni su riviste accademiche sono passate da poco più di una decina all'anno, quindici anni fa, a diverse centinaia all'anno.

La pratica della meditazione comporta un cambiamento della nostra mente, una trasformazione di quello che siamo. Pensieri ed emozioni spesso si susseguono in maniera incontrollata, determinando gli stati d'animo, i comportamenti, le abitudini ed il carattere.

Si sa che tre principali sistemi di controllo: nervoso, endocrino ed immunitario sono in grado di influenzarsi vicendevolmente. È a causa di questa possibilità di interazione che pensieri ed emozioni possono avere effetti anche sul fisico e sulla salute, favorendo condizioni patologiche, oppure agendo come fattori di guarigione.

I possibili e molteplici effetti positivi che si riscontrano con la meditazione e con le tecniche di rilassamento sono ormai da anni riconosciuti anche per quanto riguarda le dipendenze in generale e nello specifico i problemi alcol correlati.

Dalla letteratura scientifica si evince che le tecniche di rilassamento si dimostrano efficaci sia nel controllo del dolore cronico che nel dolore acuto. Sempre dalla letteratura si riscontrano effetti positivi nella psoriasi, nei

disturbi dell'alimentazione, nelle infezioni delle vie respiratorie, e nelle tossicodipendenze.

Finalità

Questo lavoro si propone di valutare gli effetti indotti dalle tecniche di rilassamento di tipo cognitivo comportamentale per quanto riguarda la percezione del dolore fisico in un gruppo di pazienti ricoverati per un ciclo di riabilitazione alcolica.

Metodo

Si sono considerati dati relativi agli ultimi sei mesi (da marzo ad agosto 2016). I pazienti hanno una età media di 50 anni sono per il 74,5% maschi e per il 25,5% femmine. Hanno praticato una volta alla settimana per circa un'ora tecniche di rilassamento mindfulness.

Durante l'ora di seduta si sono eseguite: tecniche di rilassamento secondo il modello Jacobson (attraverso l'attività di contrazione e decontrazione muscolare dei vari distretti corporei); tecniche di meditazione secondo Benson (che agisce alla radice della tensione modificando la percezione degli eventi interni o esterni, percezione che attiva il sistema nervoso autonomo orto-simpatico); tecniche di respirazione abbinata alla meditazione (processo che si attua isolandosi dall'ambiente esterno, risvegliando lo sguardo interiore alle cavità nasali, aiutati dalla ripetizione del suono un ripetuto mentalmente ad ogni espirazione).

Le tecniche di mindfulness non indicano un processo, ma uno stato, una condizione: lo stato di coscienza che si raggiunge mediante la meditazione. La mindfulness è un risultato di natura psicologica così come il rilassamento lo è sul piano fisico.

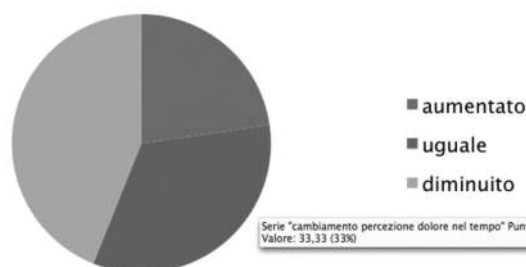
Alla fine dell'ora di rilassamento veniva consegnato un foglio in cui si chiedeva al paziente di segnare con una croce gli eventuali punti di dolore o di tensione presenti nel corpo.

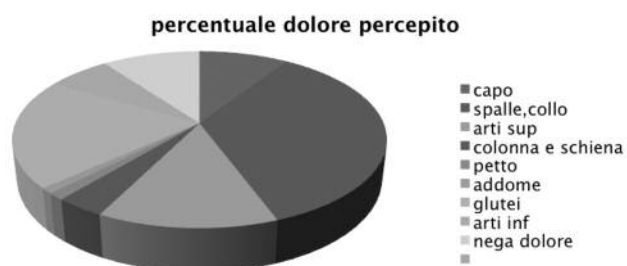
Il ricovero presso il reparto di riabilitazione alcolica è della durata di quattro settimane. Ai gruppi di rilassamento potevano partecipare solo pazienti non in fase di intossicazione acuta.

Risultati

Dei 91 pazienti che hanno partecipato allo studio 25 hanno partecipato ad una sola seduta (per motivi diversi: autodimessi, dimessi anticipatamente, o altro), dei restanti 66 pazienti il 33,33% non ha rilevato cambiamenti per quanto riguarda la percezione del dolore, il 22,72% ha rilevato una percezione del dolore aumentata dalla prima all'ultima seduta, il 43,95% ha rilevato una diminuzione nella percezione del dolore dalla prima all'ultima seduta.

cambiamento percezione dolore nel tempo





Nello schema corporeo consegnato il 9,28% dei pazienti ha segnato dolori al capo; il 35,02% dolori alle spalle ed al collo; il 13,16% dolori agli arti superiori; il 3,66% dolore alla colonna vertebrale ed alla schiena; il 1,23% al petto; il 1,02% all'addome; il 20,07% ai glutei; il 6,46% agli arti inferiori. Il 10,10% non ha segnalato zone di dolore.

I dati rilevati ed analizzati riguardanti i pazienti ricoverati presso il reparto di riabilitazione alcologica di Palazzolo sull'Oglio sono in accordo con gli ultimi studi scientifici che mostrano che la terapia basata sulle tecniche mindfulness hanno un effetto positivo sulla percezione del dolore.

Bibliografia

Holzel BK, Lazar SW, Gard T et al. (2011) How does mindfulness meditation work? Proposing mechanisms of action from a conceptual and neural perspective. *Persp. Psychol. l sci.* 6: 537-559

Jacobson TL, Epel ES, Lin J et al. (2011) Intensive meditation training, immune cell telomerase activity, and psychological mediators. *Psychoneuroendocrinology* 36: 664-681

Buchholz L (2015) Exploring the promise of mindfulness as medicine. *JAMA* 314: 1327-1329

Sheridan JF (2003) Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation. *Psychosomatic Medicine* 65: 564-570

Banth S, Ardebil MD (2015) Effectiveness of mindfulness meditation on pain and quality of life of patients with chronic low back pain. *Int J8*: 128-133

Bawa Flm, Mercer Sw, Atherton RJ et al. (2015) Does mindfulness improve outcomes in patients with chronic pain? Systematic review and meta-analysis. *Br J Gen Pract* 65: 387-400

Beaulac J, Bailly M (2015) Mindfulness-based stress reduction: pilot study of a treatment group for patients with chronic pain in a primary care setting. *Prim Health Care Res Dev* 16: 424-428

Grant J. (2013) Meditative Analgesia: the current state of the field. *New York Academy* 1307: 55-63

Cramer H, Haller H, Lauche R (2012). Mindfulness-

based stress reduction for low back pain. A systematic review. *BMC complement Altern Med* 12: 162.