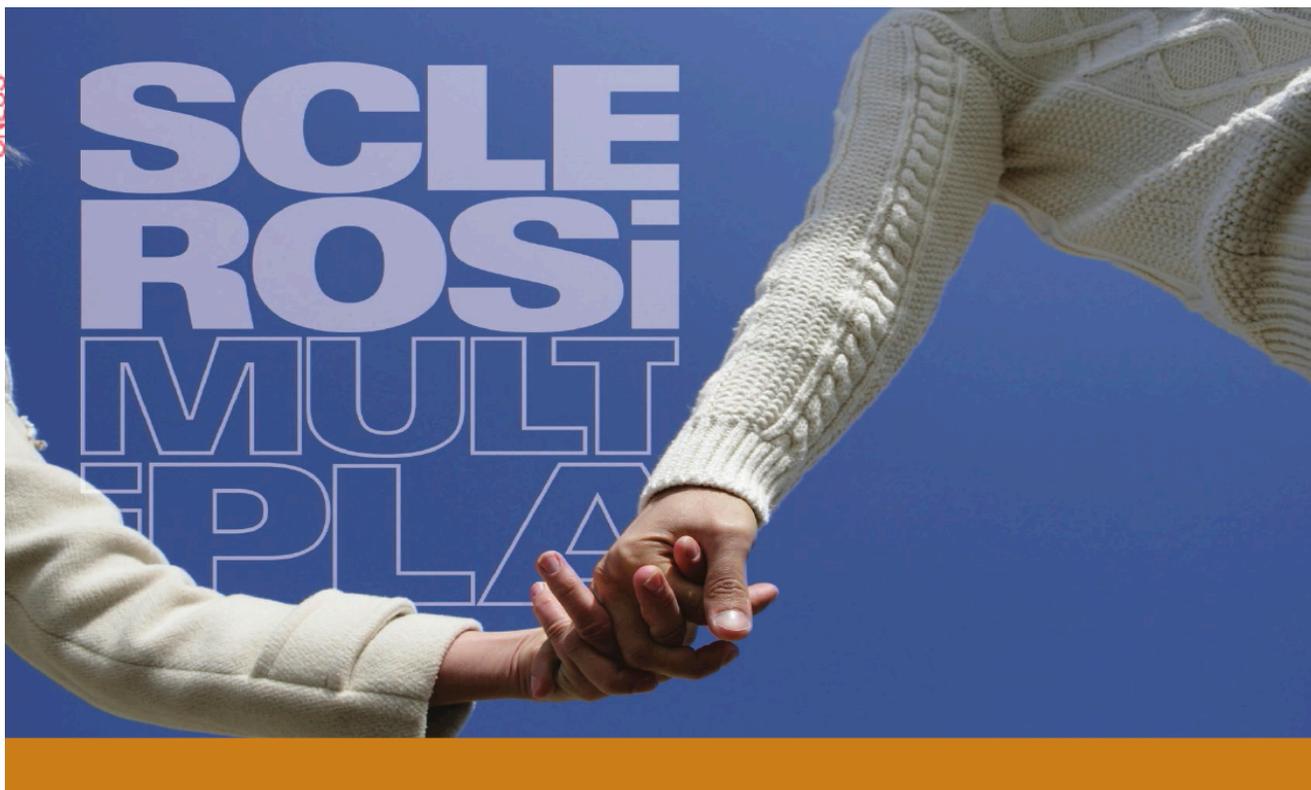


**SCLE  
ROSI  
MULT  
iPLA**  
ONLUS  
associazione  
italiana



**8 NOVEMBRE 2015**

**LAMEZIA TERME**

**Sezione AISM Catanzaro**

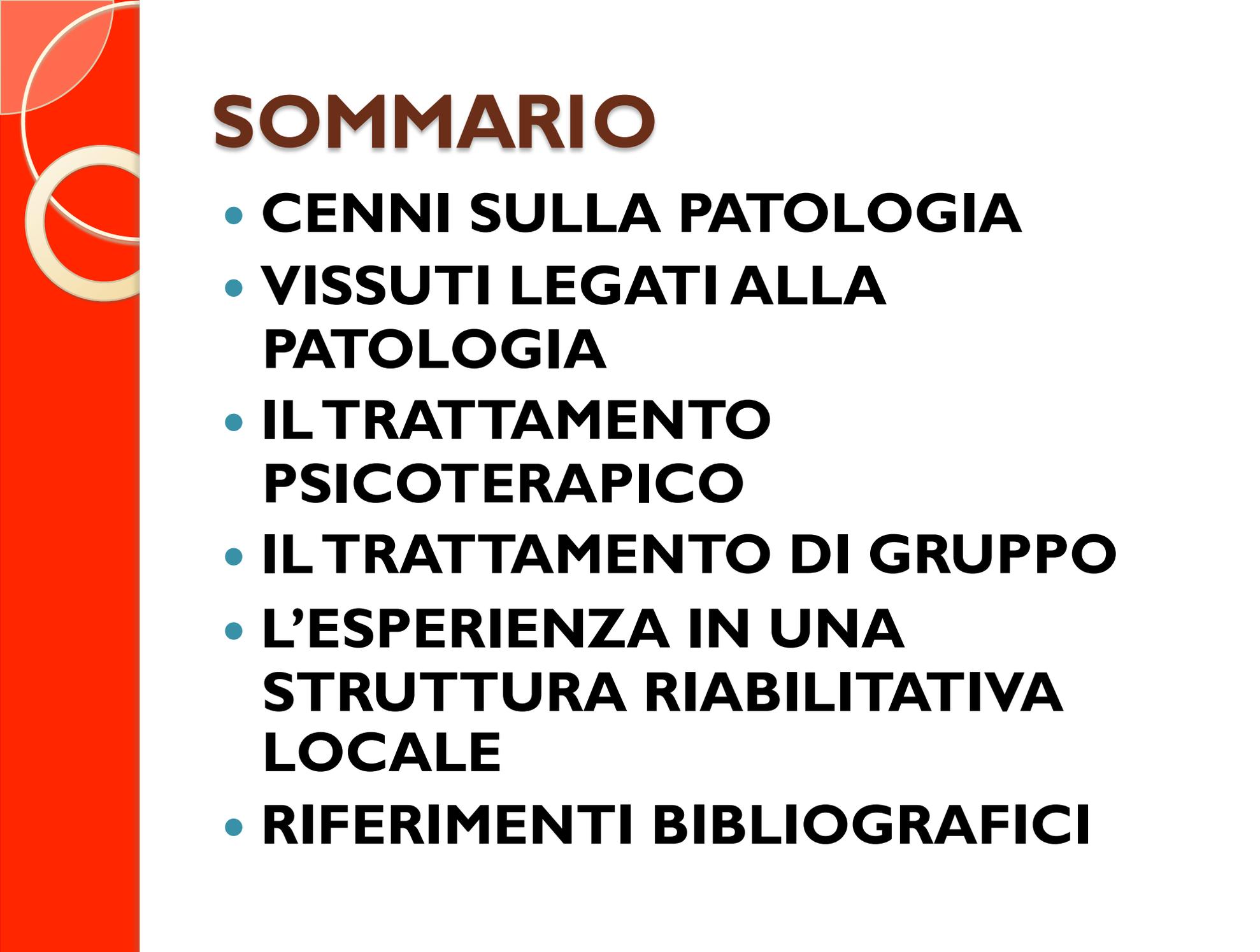
**Via Basilio Sposato snc**

**Loc. Savutano - Lamezia Terme**

**FAMIGLIA  
oltre la SM**

***SM: QUALE FUTURO?***

**Dott. Domenico Mauro**  
*Psicologo-Psicoterapeuta*



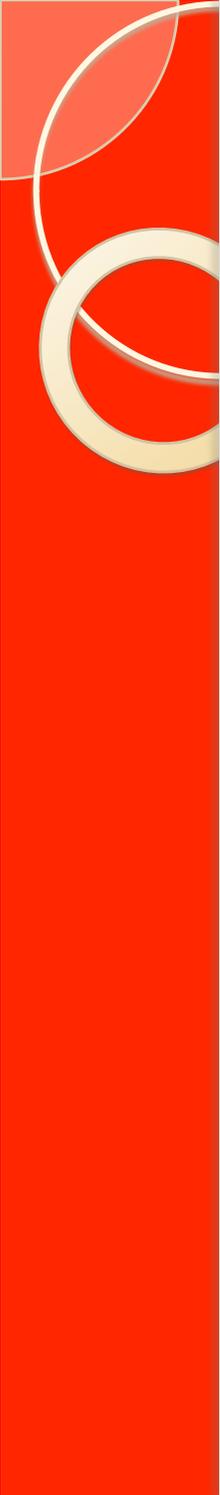
# **SOMMARIO**

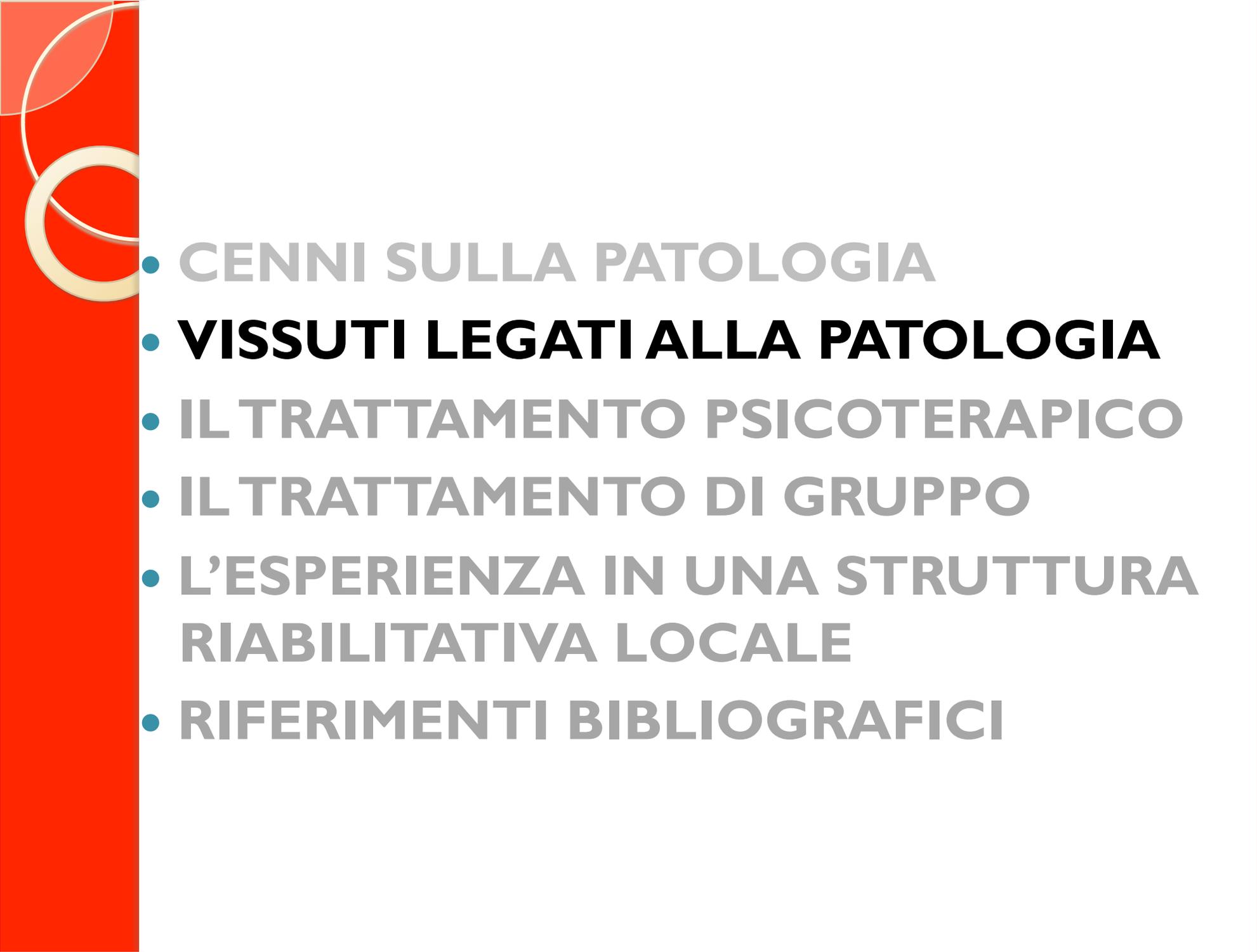
- **CENNI SULLA PATOLOGIA**
- **VISSUTI LEGATI ALLA PATOLOGIA**
- **IL TRATTAMENTO PSICOTERAPICO**
- **IL TRATTAMENTO DI GRUPPO**
- **L'ESPERIENZA IN UNA STRUTTURA RIABILITATIVA LOCALE**
- **RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI**

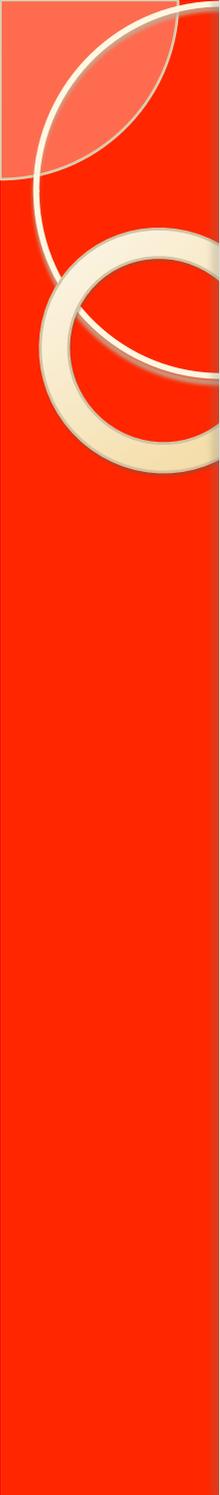


# CENNI SULLA PATOLOGIA

- La **Sclerosi Multipla (SM)** è una malattia demielinizzante del Sistema Nervoso Centrale, caratterizzata in prevalenza da lesioni infiammatorie all'interno della sostanza bianca del cervello e da atrofia della sostanza grigia, sia corticale sia sottocorticale.
- La SM è la causa più frequente di disabilità neurologica del giovane adulto (Revisione Cochrane, 2006). L'evoluzione della malattia determina difficoltà sempre crescenti in tutti gli ambiti della vita: relazionali, sociali e lavorativi.

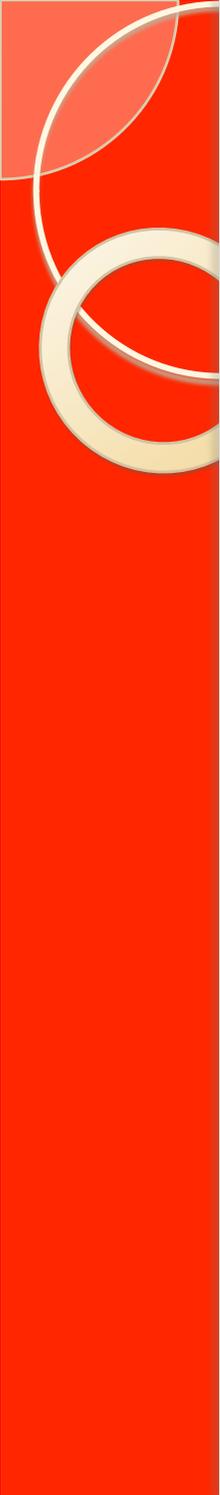
- 
- Sono comuni, nella SM, alcuni disturbi depressivi e di ansia, spesso conseguenza della difficoltà di adattamento alla presenza della malattia.
  - In diversi casi di S.M. si riscontra, inoltre, un deficit del funzionamento cognitivo.

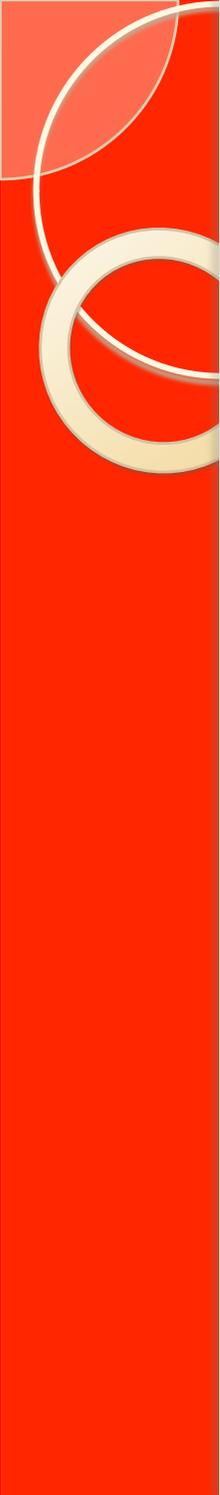
- 
- CENNI SULLA PATOLOGIA
  - **VISSUTI LEGATI ALLA PATOLOGIA**
  - IL TRATTAMENTO PSICOTERAPICO
  - IL TRATTAMENTO DI GRUPPO
  - L'ESPERIENZA IN UNA STRUTTURA RIABILITATIVA LOCALE
  - RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

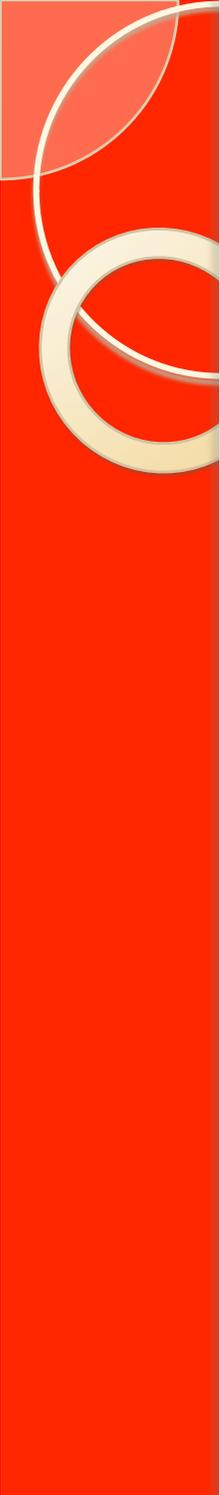


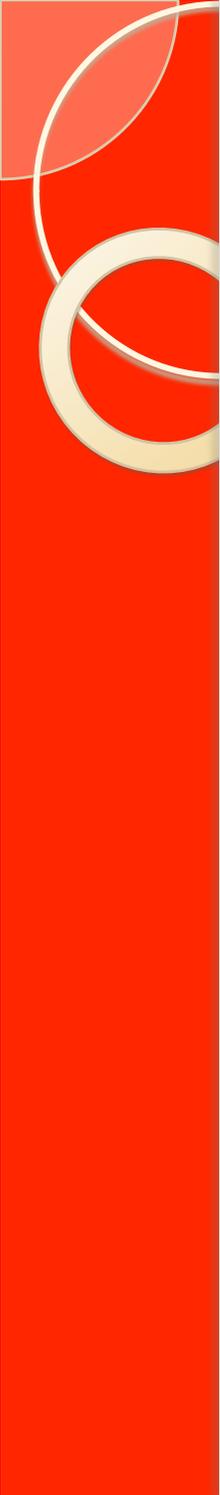
# VISSUTI LEGATI ALLA PATOLOGIA

- La SM ha un marcato impatto sulla funzionalità dell'individuo; è stato documentato che entro dieci anni dall'esordio, metà dei pazienti SM non sono in grado di adempiere pienamente alle attività domestiche e alle responsabilità lavorative; entro quindici anni, metà di loro diviene incapace di camminare senza aiuto; ancora, entro venticinque anni, metà dei pazienti ha bisogno della sedia a rotelle (Confavreux C., 2000).

- 
- La consapevolezza di dover convivere con una malattia cronica determina emozioni forti e difficili da gestire. È frequente provare paura, rabbia, frustrazione, sconforto, impotenza, senso di colpa e negazione.
  - Il paziente si trova a dover fronteggiare condizioni inerenti:
    - ***all'alterazione o alla perdita di funzioni; motorie, sensoriali e cognitive;***
    - ***alla restrizione dell'autonomia;***
    - ***al venir meno dell'affidabilità del proprio corpo.***

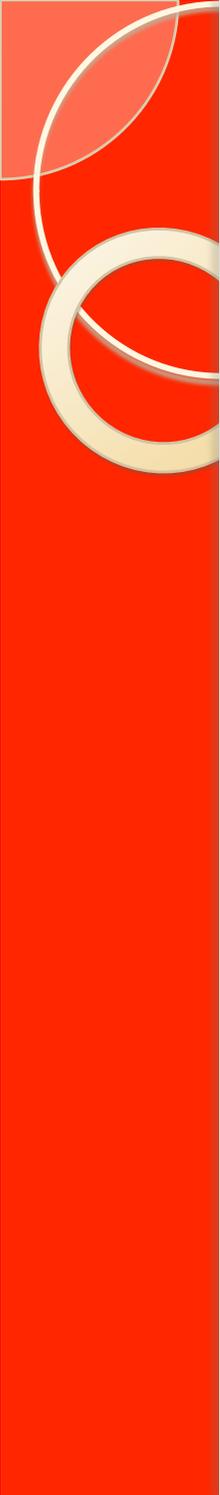
- 
- **Vissuti di ansia e angoscia per:**
    - ***Il futuro in generale;***
    - ***La perdita di indipendenza;***
    - ***La perdita del lavoro;***
    - ***Il futuro della propria vita relazionale;***
    - ***La difficoltà o impossibilità a guidare;***
    - ***presenza di incontinenza e/o altre limitazioni.***

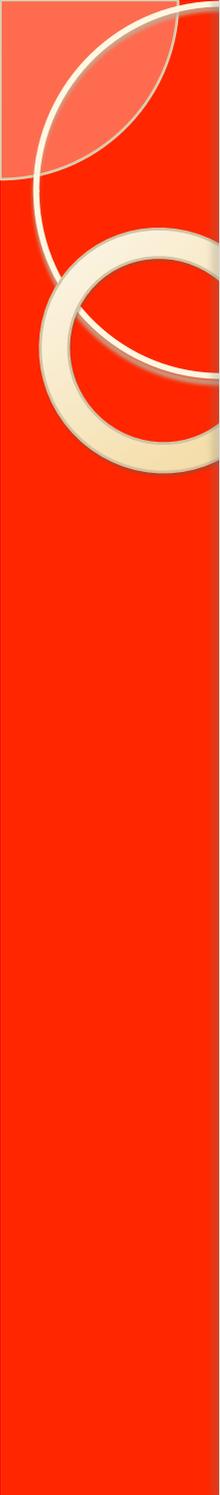
- 
- CENNI SULLA PATOLOGIA
  - VISSUTI LEGATI ALLA PATOLOGIA
  - **IL TRATTAMENTO PSICOTERAPICO**
  - IL TRATTAMENTO DI GRUPPO
  - L'ESPERIENZA IN UNA STRUTTURA RIABILITATIVA LOCALE
  - RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

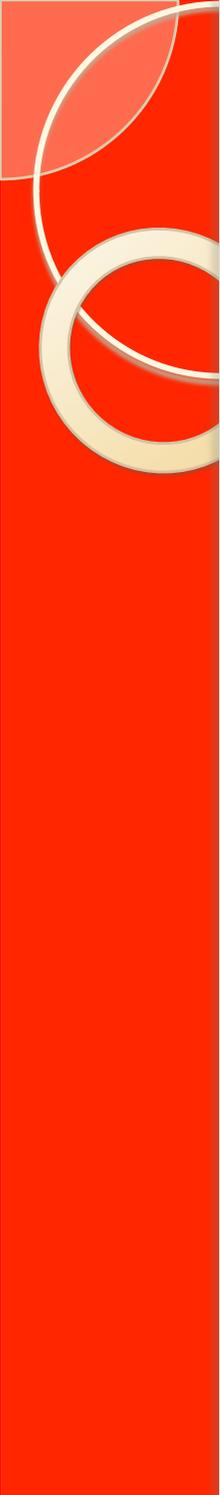


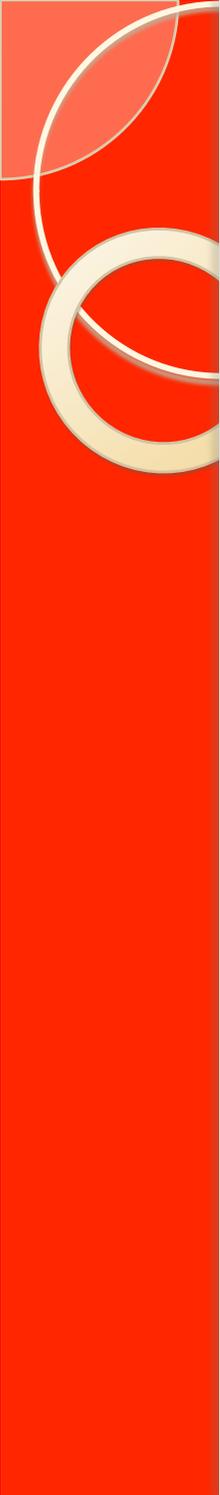
# IL TRATTAMENTO PSICOTERAPICO

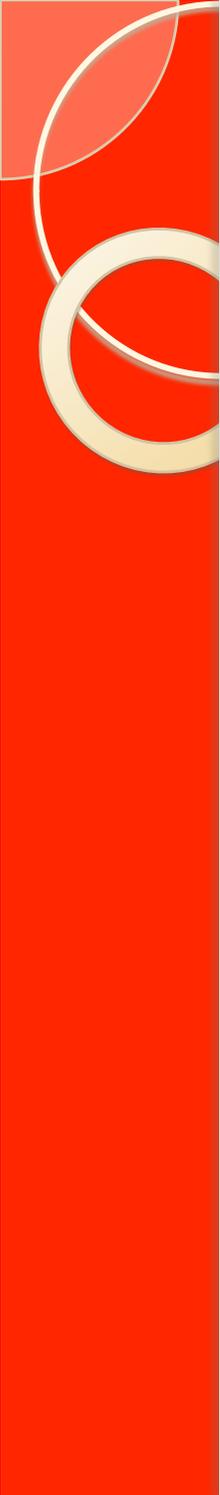
- I cambiamenti fisici e le limitazioni funzionali possono portare a un senso di perdita di identità o del ruolo, soprattutto quando l'individuo non può più svolgere le sue abituali attività.
- Spesso è necessario ridefinire la propria immagine di sé al fine di integrare le limitazioni imposte dalla SM.

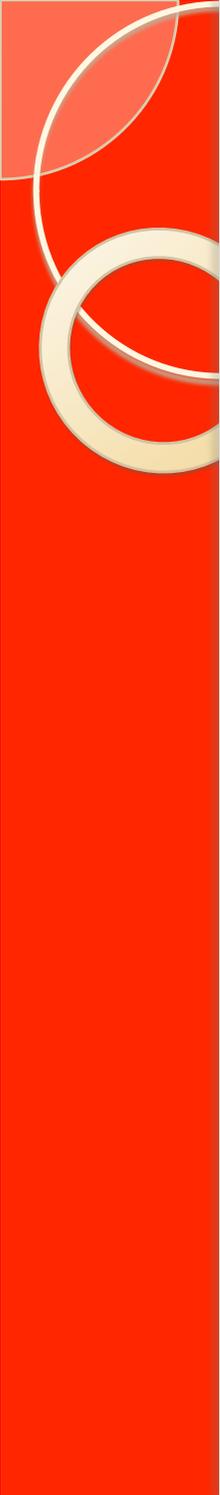
- 
- La depressione è uno dei principali determinanti della qualità della vita e può compromettere ulteriormente la funzione cognitiva;
  - le persone con SM e MDD (disturbo depressivo maggiore) sono sovente accompagnati da alti livelli di ansia;
  - un certo numero di studi prospettici suggeriscono, infine, che lo stress psicologico aumenta il rischio di ricaduta nella SM.

- 
- Per tali condizioni, si rende necessario il ricorso a percorsi psicoterapici, intesi sia come supporto individuale, sia come situazioni di gruppo.
  - Recenti studi hanno messo in evidenza l'importanza della psicoterapia nel trattamento della SM.

- 
- In particolare, nel recentissimo studio “*Symptom changes in multiple sclerosis following psychological interventions: a systematic review*” ( Pagnini, F. et al., 2014) è stato dimostrato che trattamenti psicologici hanno prodotto un miglioramento della qualità della vita e del benessere psicologico, con la riduzione dei sintomi depressivi, dell’ansia e dello stress percepito.
  - Allo stesso modo, sono stati segnalati miglioramenti nei disturbi del sonno e per quanto riguarda la vitalità fisica, il vigore e la percezione del dolore.

- 
- L'intervento psicoterapico nella sclerosi multipla può essere definito come *l'insieme degli interventi volti al trattamento dei sintomi depressivi, alla promozione di una migliore adesione ai trattamenti terapeutici, alla riduzione dei sintomi somatici in corso di SM (dolore, fatica etc.) ed al raggiungimento di un migliore benessere psicologico (Bonino, S., 2013).*

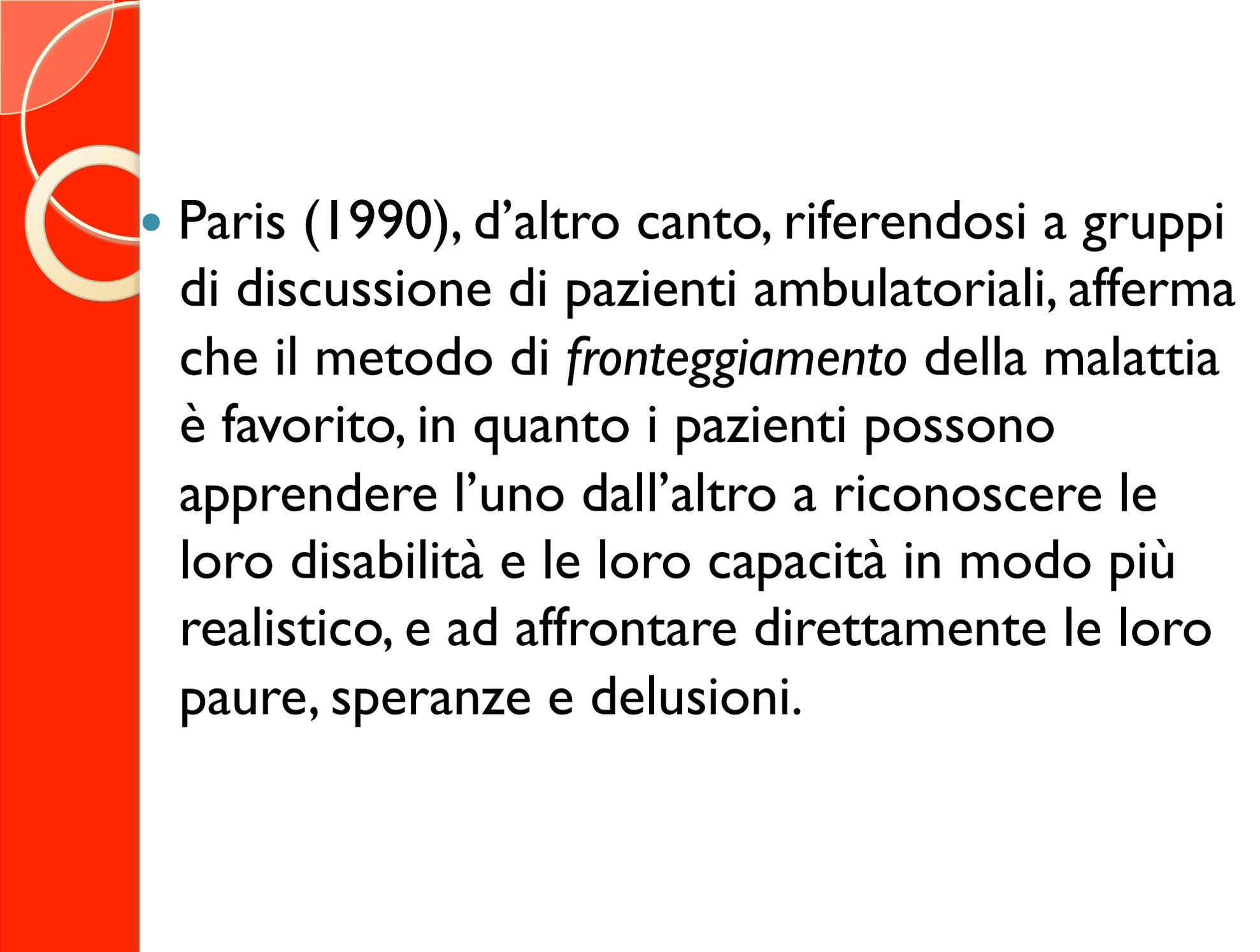
- 
- Il complesso di tali interventi, nello specifico, agisce sulle distorsioni cognitive e sui vissuti emotivi che inducono il paziente a modificare drasticamente aspettative e obiettivi di vita.
  - Attraverso la ridefinizione del concetto di sé e della ristrutturazione delle relazioni con gli altri la psicoterapia permette, quindi, di conseguire un adattamento alla condizione di malattia, per un miglior inserimento possibile del soggetto nel proprio ambiente.

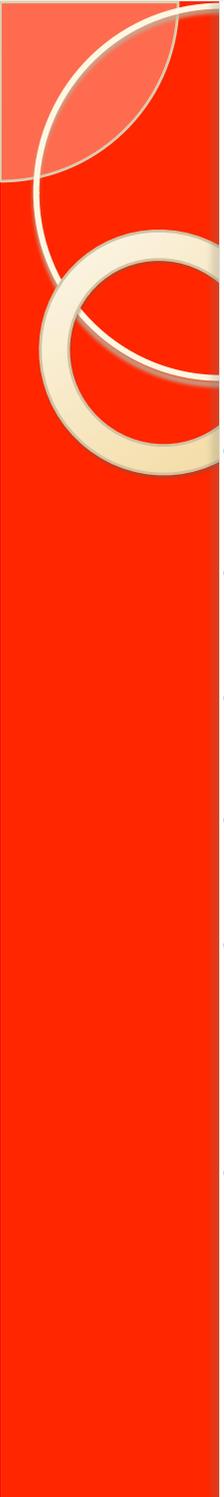
- 
- CENNI SULLA PATOLOGIA
  - VISSUTI LEGATI ALLA PATOLOGIA
  - IL TRATTAMENTO PSICOTERAPICO
  - **IL TRATTAMENTO DI GRUPPO**
  - L'ESPERIENZA IN UNA STRUTTURA RIABILITATIVA LOCALE
  - RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

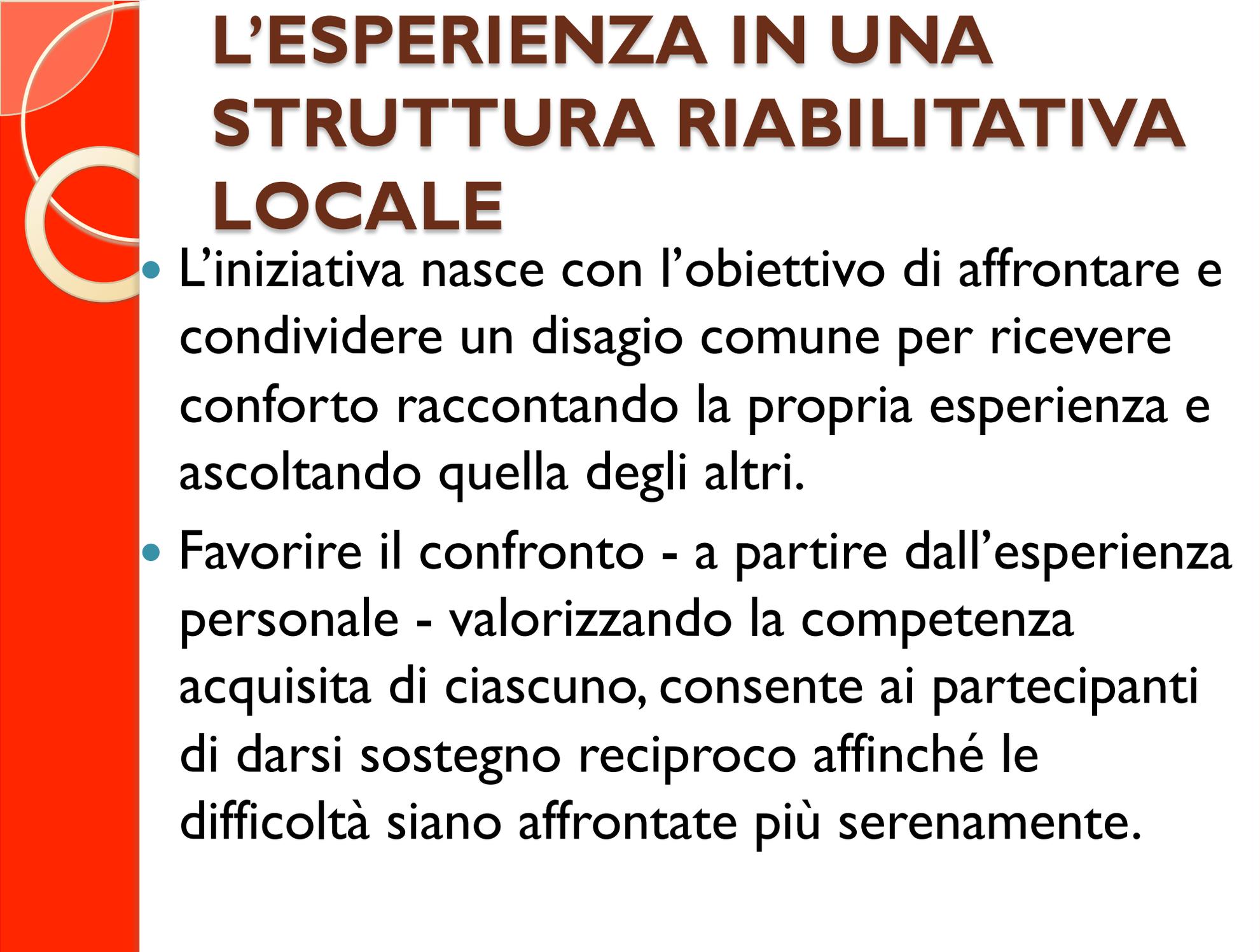


# IL TRATTAMENTO DI GRUPPO

- Un apprezzabile studio di Crawford e McIvor (1985) mette in rilievo l'importanza della psicoterapia di gruppo in quanto essa agirebbe in modo positivo sulla gestione e percezione della sintomatologia depressiva in corso di S.M.
- In particolare gli autori evidenziano che la partecipazione a qualunque tipologia di gruppo con un supervisore - e quindi non solo i gruppi terapeutici ma anche i gruppi di auto-aiuto o quelli di discussione - **migliora significativamente lo stato emotivo del paziente.**

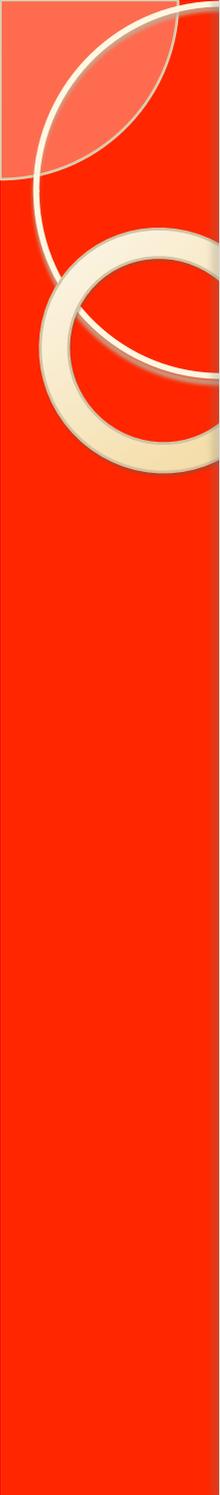
- 
- Paris (1990), d'altro canto, riferendosi a gruppi di discussione di pazienti ambulatoriali, afferma che il metodo di *fronteggiamento* della malattia è favorito, in quanto i pazienti possono apprendere l'uno dall'altro a riconoscere le loro disabilità e le loro capacità in modo più realistico, e ad affrontare direttamente le loro paure, speranze e delusioni.

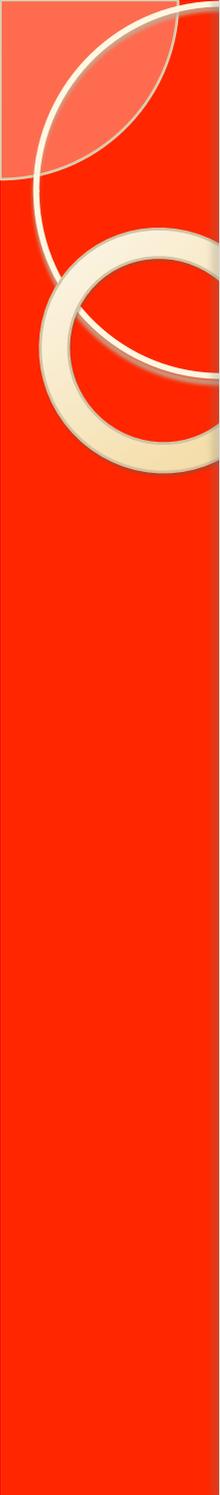
- 
- CENNI SULLA PATOLOGIA
  - VISSUTI LEGATI ALLA PATOLOGIA
  - IL TRATTAMENTO PSICOTERAPICO
  - IL TRATTAMENTO DI GRUPPO
  - **L'ESPERIENZA IN UNA STRUTTURA RIABILITATIVA LOCALE**
  - RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

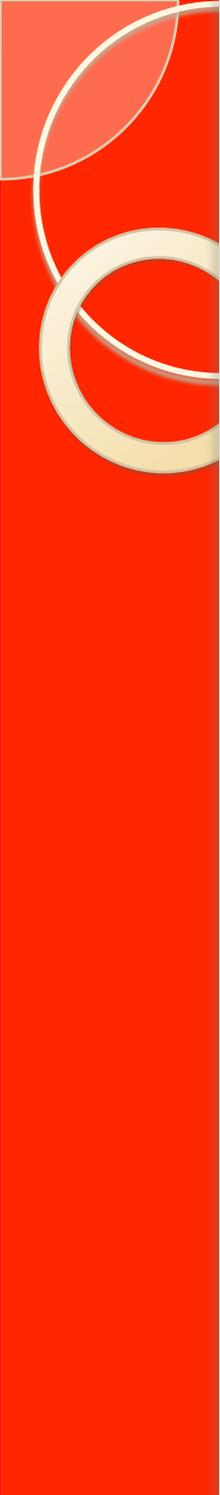


# L'ESPERIENZA IN UNA STRUTTURA RIABILITATIVA LOCALE

- L'iniziativa nasce con l'obiettivo di affrontare e condividere un disagio comune per ricevere conforto raccontando la propria esperienza e ascoltando quella degli altri.
- Favorire il confronto - a partire dall'esperienza personale - valorizzando la competenza acquisita di ciascuno, consente ai partecipanti di darsi sostegno reciproco affinché le difficoltà siano affrontate più serenamente.

- 
- Chi partecipa sente di potersi aprire più facilmente perché ha di fronte persone che vivono la stessa condizione.
  - La metodologia proposta fa riferimento ai “gruppi *aperti*” ed il modello di riferimento è quello rogersiano (Gruppi *d'Incontro*).

- 
- Per *Gruppo d'Incontro* si intende un'esperienza intensiva di gruppo, che ha lo scopo di favorire la crescita psico-emotiva dei partecipanti e le loro abilità relazionali.
  - In un clima psicologico di sicurezza, la persona ha la possibilità di entrare in contatto con se stessa, con le proprie emozioni e sensazioni, e di esplorare le caratteristiche delle interazioni con gli altri.



# RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Bonino, S., (2013) *Aspetti psicologici nella sclerosi multipla: dalla diagnosi alla gestione* Springer. Milano.
- Crawford, J.D., McIvor, G.P., (1985) *Group-psychotherapy: benefits in multiple sclerosis* Arch Psys Med Rehabil; 66: 810-813.
- Pagnini, F., Bosma C.B., Phillips, D., Langer, E., (2014) *Symptom changes in multiple sclerosis following psychological interventions: a systematic review* BMC Neurology 2014, 14:222 doi:10.1186/s12883-014-0222-z
- Paris, C., (1990) *Experiences with psychosocial management of patients with multiple sclerosis in a discussion group* Psychiatr Neurol Med Psychol (Leipz); 42 (7): 426-429.
- Rogers, C.R., (1976) *I gruppi di incontro* Astrolabio. Roma.
- The Cochrane database of systematic review (2006), ISSUE 1 art. n. CD004431. DOI: 10.1002/14651858.CD004431.PUB2