

## L'INFLUENZA DELLA RELAZIONE TRA PAZIENTE E CAREGIVER SULLA SPASTICITÀ NEL MIELOLESO

### INTRODUZIONE

*Nei soggetti mielolesi la spasticità può essere motivo di importante disabilità. Può essere la causa principale della ridotta autonomia come pure non ostacolare per nulla le funzioni del soggetto.*

È indubbio però che l'ipertono è influenzabile da vari fattori che ne possono ridurre o aumentare l'intensità. Tali fattori vengono definiti " spine irritative " che, come le lesioni cutanee o le infezioni vescicali sono evidenziabili e affrontabili con terapie idonee.

Molte volte però si presentano casi di peggioramento dell'ipertono non correlato ad alcuna spina irritativa clinica. Indagando nell'anamnesi emerge una problematica di disagio psicologico che può somatizzarsi in un quadro di grave spasticità obiettivamente evidenziabile o una amplificazione del disturbo.

Per questo stretto rapporto tra "spasticità" come quadro sintomatologico e il disagio psicologico del paziente si è da tempo strutturato un questionario che viene sottoposto a coloro che accedono all'ambulatorio della spasticità .

Tale questionario è diventato un valido aiuto per valutare come il paziente vive e valuta "la sua spasticità", quanto è importante la limitazione funzionale causata dall'ipertono e quanto ciò aumenti il livello di dipendenza.

Il nostro focus attento, finora interamente rivolto al paziente e alle sue problematiche relative alla spasticità si sposta ora sulla qualità della relazione Paziente- Caregiver.

### MATERIALI E METODI

In questo nostro lavoro viene proposta una valutazione rivolta sia al paziente sia al caregiver al fine di verificare se climi relazionali differenti possano influire sul grado di somatizzazione.

Il questionario si basa su due interviste semistrutturali, rispettivamente rivolte al paziente ed al suo caregiver per sondare la qualità della relazione in una ottica bidirezionale.

Esplora 4 aree:

L'area anamnestica con dati specifici della patologia (per il paziente) e della professione ( per il caregiver)

L'area della stato psichico e del vissuto psicologico

L'area del vissuto psicofisico con la valutazione delle aspettative sulla relazione

L'area sulla relazione del paziente/caregiver con il caregiver/paziente e sulle influenze che la relazione ha sullo stato psicofisico.

Abbiamo sottoposto tale valutazione a 20 pazienti seguiti presso il nostro centro e ai loro caregiver sia essi famigliari sia essi extra famigliari.

### DISCUSSIONE

Dal questionario sono emersi vari dati che non hanno validità statistica per il ristretto numero di casi ma possono essere uno strumento per inquadrare il problema clinico-psicologico e sociale.

I dati di maggior rilievo emersi sono relativi alla differenziazione tra caregiver famigliare e non famigliare, fisso e variabile e tra di nazionalità italiana e extracomunitaria. Ma il punto più rilevante che è emerso dal lavoro è che il tipo di relazione tra il paziente e il caregiver non è sempre incidente sull'aumento di spasticità ma che un buon contenimento da parte del caregiver può aiutare il paziente a convivere con l'ipertono disturbante.

## CONCLUSIONI

Si potrebbe concludere che vista l'importanza della relazione tra paziente e caregiver rispetto alla gestione della spasticità si può proporre ai caregiver un percorso di "addestramento" alla gestione del paziente spastico.

## BIBLIOGRAFIA

- Middlesex M.tt.Q. Crwn e Crisp, 1966
- Presentazione del Disease Impacton Caregiver (DIOC): un nuovo questionario per la rilevazione del disagio del caregiver. M. TIPOZZO A. GIARDINI E COLL. - Psicoterapia cognitiva e comportamentale - 2002 vol. 8, n. 3.