

GRUPPO MINDFULNESS PER PERSONE CON AFASIA

Crielesi M. *, Monte S. **, Di Pietro M. *, Molo M. ***

*Psicologa, Psicoterapeuta Centro Afasia CIRP (FCM Onlus); **Psicologo, Psicoterapeuta, Coordinatore Centro Afasia CIRP (FCM Onlus); ***Psicologa, Psicoterapeuta, Presidente Fondazione Carlo Molo Onlus - Torino, Italy

E-mail: centro.cirp@libero.it

Premessa

A partire dall'esperienza diretta del Centro Afasia CIRP - FCM Onlus - di Torino e dallo studio di un'esperienza canadese che ha applicato la Mindfulness a pazienti che hanno subito un ictus (Moustgaard et al., 2007) è stato pensato e realizzato un intervento per pazienti afasici con deficit linguistici moderati. Nei casi delle afasie lievi, i deficit linguistici non sembrano, apparentemente, comportare un cambiamento rilevante per l'identità della persona che ritorna, nella misura in cui le è possibile, alla vita lavorativa e sociale precedente l'evento traumatico.

A partire dall'analisi della domanda sono emersi aspetti di un disagio meno manifesto rispetto a quello visibile e leggibile.

Il peso, nella nuova situazione, può emergere dal confronto con il passato e la difficoltà ad accettare i limiti imposti dall'afasia genera sofferenza. Oltre a questo, il mancato riconoscimento altrui delle conseguenze di un deficit che "si percepisce appena" può aumentare tensioni, preoccupazioni, ansia e senso di inadeguatezza.

Obiettivi dell'intervento

- Favorire una diversa relazione con l'esperienza
- Favorire il riconoscimento delle emozioni e un maggiore equilibrio emozionale
- Favorire un migliore accesso alle possibili risorse interiori

Metodi e strumenti

Partecipanti:

I partecipanti sono stati selezionati tra gli utenti del Centro Afasia CIRP che rispondevano ai criteri di inclusione al progetto:

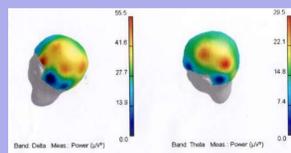
- ✓ Tempo trascorso dall'ictus: almeno 6 mesi
- ✓ Afasia di produzione medio-lieve
- ✓ Buona capacità di comprensione

Disegno:

Ricerca qualitativa aperta al monitoraggio delle potenzialità e dei limiti dello strumento Mindfulness nel contesto dell'afasia. L'approccio della ricerca-intervento è stato utilizzato con l'obiettivo di studiare il processo terapeutico da un lato e di valutarne l'efficacia dall'altro.

Assessment T0, T1 e T2

- ✓ Colloquio clinico
- ✓ Visual Analog Mood Scales (VAMS)
- ✓ Beck Depression Inventory Revised (BDI-II)
- ✓ State-Trait Anxiety Inventory (STAI X 1-2)
- ✓ Stroke Specific Quality of Life Scale (SS-QoL)
- ✓ Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ)
- ✓ Trail Making Test (TMT)
- ✓ Test delle Matrici Attentive (TMA)
- ✓ Brainmapping: Elettroencefalografia Quantitativa (qEEG) e Potenziali Evocati Evento Correlati (ERPs)



- ✓ Setting del piccolo gruppo per favorire una comunicazione semplice e efficace
- ✓ Intervento strutturato a partire dal protocollo MBCT con variazioni utili e necessarie per la specificità dell'afasia
- ✓ Un incontro alla settimana (90 minuti) per 8 settimane. Ulteriore incontro di debriefing a distanza di 4 settimane dal termine
- ✓ Valutazione qualitativa e quantitativa in incontri individuali: T0 (prima dell'intervento), T1 (al termine dell'intervento), T2 (12 mesi dopo l'intervento)

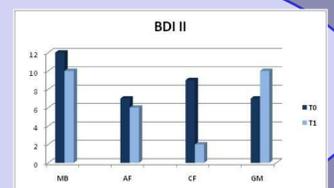
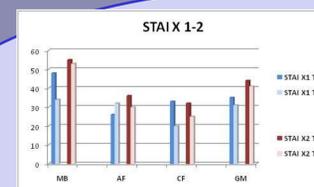
Alcuni risultati preliminari T0, T1

Paziente	Genere	Età	Scolarità	Tempo dall'ictus	Caregiver
MB	F	47	15	17 mesi	N.P.
AF	M	69	11	13 mesi	moglie
CF	M	59	4	12 mesi	moglie
GM	F	78	11	27 mesi	amica

Tabella 1 - Caratteristiche demografiche dei partecipanti al Gruppo Mindfulness

Partecipanti

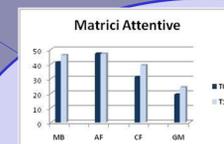
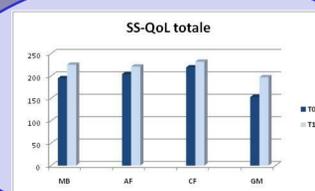
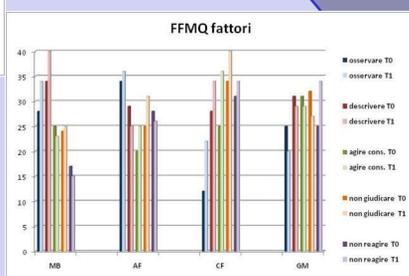
Ansia e depressione



Abilità di Mindfulness

Qualità di Vita

Capacità attentive



Conclusioni

Sono stati presentati alcuni dei dati preliminari della ricerca-intervento. L'elaborazione e le analisi psicometriche dei dati saranno affrontate in un momento successivo rispetto al lavoro di questo elaborato, nel momento in cui si renderanno disponibili i risultati dei test al follow-up (T2).

Ciò nonostante, e nonostante l'esiguità del campione, le osservazioni cliniche - avvenute durante l'intervento e nel colloquio individuale al termine degli incontri di gruppo - permettono di cogliere un processo di trasformazione nella possibilità di prendere contatto con le proprie esperienze, anche laddove siano spiacevoli e faticose, senza la necessità di respingerle.

Per riprendere le parole di uno dei partecipanti: "L'importante è esserci, esserci consapevoli di quello che succede".

Principale Bibliografia di Riferimento

- Bara, B.G. (a cura di) (2005). *Nuovo Manuale di Psicoterapia Cognitiva*. Torino: Bollati Boringhieri
- Bear, R.A. (a cura di) (2010). *Assessing Mindfulness and Acceptance Processes in Clients*. Oakland: New Harbinger Publications. Trad. it. *Come funziona la Mindfulness*. Milano: Raffaello Cortina Editore, 2012.
- Didonna, F. (2008). *Clinical Handbook of Mindfulness*. New York: Springer. Trad. it. *Manuale Clinico di Mindfulness*. Milano: Franco Angeli, 2012.
- Moustgaard A., Bedard M., Felteau M. (2007). *Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Individuals Who Had a Stroke: Results from a Pilot Study*. In *The Journal of Cognitive Rehabilitation*, Winter 2007
- Segal, Z.V., Williams, J.M.G., Teasdale J.D. (2002) *Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression. A New Approach to Preventing Relapse*. London: The Guilford Press, New York. Trad. it. *Mindfulness. Al di là del pensiero, attraverso il pensiero*. Torino: Bollati Boringhieri, 2006.