



È EVIDENTE CHE...

a cura di Martinelli Chiara

Lo Yoga nella schizofrenia: una scelta per migliorare la qualità di vita

31

Rubrica curata da Loredana Cavallaro e Jeannette Gerletti – Tutor corso di Laurea In infermieristica – Università Studi INsubria – sezione di Como

Il termine schizofrenia riunisce in sé un vasto ed eterogeneo gruppo di disturbi mentali caratterizzati da manifestazioni cliniche differenti, ad andamento per lo più cronico, accomunate da discontinuità e frammentazione (Spaltung) della vita psichica (Secondo et al., 2010). Nel DSM-IV (Diagnosical and Statistical Manual of Mental Disorder) sono elencati i sintomi che costituiscono criterio di diagnosi. Si distinguono sintomi positivi (deliri e allucinazioni), sintomi negativi (appiattimento dell'affettività, alogia, abulia), disorganizzazione dell'eloquio e del comportamento. Dall'esordio del disturbo la persona prova una significativa riduzione del funzionamento sociale e lavorativo con peggioramento delle relazioni interpersonali e della cura di sé (American Psychiatric Association, 2000). Ciò che ne consegue è un forte disagio, con sensazioni e sentimenti che inevitabilmente compromettono il benessere personale. È un obiettivo prioritario per l'infermiere che lavora in ambito psichiatrico dare attenzione, fornire cura e promuovere il miglioramento della qualità della vita.

A tal proposito negli ultimi anni le cosiddette Medicine Non Convenzionali (MNC) hanno attirato sempre più l'interesse di professionisti sanitari e assistiti in quanto possiedono presupposti che a volte non si ritrovano nella medicina tradizionale. Ovvero la centralità dell'individuo e la visione olistica che valorizza l'interazione tra mente e corpo. Le MNC si suddividono in diversi sottogruppi, tra questi troviamo la medicina mente-corpo di cui fa parte lo yoga. Diversi studi clinici hanno dimostrato

che la pratica costante dello yoga possiede effetti positivi sull'organismo come la riduzione della pressione sanguigna, la riduzione della tensione muscolare e l'incremento dell'attività del nervo vago, tutti cambiamenti che producono benessere. La ricerca effettuata ha avuto quindi lo scopo di reperire in letteratura i principali studi al fine di capire se lo yoga potesse rappresentare un trattamento di MNC finalizzato a migliorare la qualità della vita nella persona adulta con diagnosi di schizofrenia.

MATERIALI E STRUMENTI

La revisione della letteratura si è protratta da dicembre 2012 a maggio 2013. Si è concretizzata consultando volumi e riviste cartacee, il sito internet tematico - National Center for Complementary and Alternative Medicine - NCCAM e interrogando, tramite il Sistema Bibliotecario Biomedico Lombardo (SB-BL), due banche dati: Medline di PubMed, la banca dati della National Library of Medicine degli Stati Uniti e CINAHL Plus with Full Text una banca dati più specifica per le scienze infermieristiche.

Si è scelto di considerare gli studi pubblicati tra il 2007 e il 2012. Sono stati selezionati i lavori che fanno riferimento ad una popolazione adulta, che possiedono un approccio di tipo quantitativo e che trattano specificatamente di yoga e non di discipline simili. Si sono identificati quindi 6 studi, in cui è previsto un confronto tra un programma di yoga, un programma di esercizio fisico e un gruppo di controllo. La valutazione viene effettuata all'inizio dello



DISCUSSIONE

Per ragioni di spazio si decide qui di analizzare solo quattro dei sei studi reperiti, in quanto utilizzano le stesse scale di valutazione e danno la possibilità al lettore di fare un confronto diretto tra i risultati. Il primo studio presentato è condotto da Behere et al. (2011) e vede il confronto dei risultati ottenuti da tre gruppi, assegnati a sedute di yoga, a sedute di esercizio fisico o alla lista d'attesa. Le persone arruolate partecipano ad un programma di 30 giorni di addestramento cui seguono due mesi di esecuzione autonoma al domicilio della pratica appresa. La valutazione viene eseguita all'inizio del trattamento, dopo due e dopo quattro mesi. La scala di valutazione utilizzata è la Social and Occupational Functioning Scale (SOFS), una scala impiegata in ambito psichiatrico per valutare il funzionamento sociale dell'individuo, formata da 14 item ognuno con un punteggio da 1 a 5 dove 1 è "nessuna

compromissione" e 5 è "massima compromissione", punteggi più alti, quindi, indicano un funzionamento sociale peggiore. I risultati che emergono sono statisticamente significativi solo nel gruppo yoga e mostrano un decremento della SOFS del 18% a due mesi e del 17% a quattro. Varambally et al. (2012) analizzano l'efficacia dello yoga confrontandola con sedute di esercizio fisico e lista d'attesa. L'approccio consiste in 25 giorni di addestramento cui seguono tre mesi di esecuzione autonoma. La valutazione viene effettuata somministrando la SOFS all'inizio del trattamento e quattro mesi dopo. Ciò che ne risulta è una riduzione statisticamente significativa nel gruppo yoga del punteggio della scala del 15%. Il gruppo lista di attesa e il gruppo esercizio fisico non hanno manifestato variazioni significative.

Duraiswamy et al. (2007) ha previsto due gruppi: yoga ed esercizio fisico. Ai partecipanti è stato proposto un programma di addestramento della durata di 15 giorni a cui far seguire l'esecuzione autonoma domiciliare della pratica per i tre mesi successivi. La valutazione è avvenuta all'inizio del trattamento e dopo quattro mesi. Risultati statisticamente significativi si sono registrati nel punteggio della SOFS ed hanno coinvolto entrambi i gruppi: decremento del 52% nel gruppo yoga e del 23% nel gruppo esercizio fisico. Altro risultato statisticamente significativo si è registrato nel punteggio della World Health Organization Quality of Life – BREF (WHOQOL-BREF) una scala che valuta la qualità della vita, formata da 26 domande suddivise in quattro aree: salute fisica, benessere psicologico, relazioni sociali e adattamento ambientale. Nel gruppo yoga si è registrato un incremento statisticamente significativo in tutte e quattro le aree: +23% salute fisica, +29% benessere psicologico, +29% relazioni sociali e +19% adattamento ambientale. Non si è registrato nessun incremento significativo nel gruppo esercizio fisico. Visceglia e Lewis (2011) hanno condotto uno studio suddividendo il campione in due gruppi: Yoga e gruppo di controllo. L'intervento prevede l'esecuzione di due sedute di yoga alla settimana, della durata di 45 minuti per un totale di otto settimane. La valutazione compiuta



all'inizio, dopo due settimane e al termine del trattamento, tramite la WHOQOL-BREF ha mostrato un miglioramento statisticamente significativo nel gruppo sperimentale con un incremento del punteggio del 16% nel campo della salute fisica, del 49% in quella psicologica, del 65% nelle relazioni sociali e del 7% nell'adattamento ambientale.

CONCLUSIONI

I risultati messi in evidenza complessivamente dicono di una grande potenzialità dello yoga, negli studi analizzati si sono ottenuti risultati statisticamente significativi relativi ad un miglioramento della qualità della vita e del funzionamento sociale. Lo yoga è risultato sempre più efficace della lista d'attesa e anche dell'esercizio fisico. Si ipotizza che ciò sia da mettere in relazione con gli effetti neurofisiologici dello yoga che sono oggi oggetto di studio della ricerca su sistemi di risposta allo stress (Meyer et al., 2012). In ambito psichiatrico tali risultati vengono ricercati, ma non sempre raggiunti, anche tramite l'utilizzo di farmaci che comportano una serie di effetti collaterali quali sindromi extrapiramidali, obesità e/o dislipidemia che a loro volta hanno effetti negativi sulla qualità della vita. Un punto su cui tutti gli autori concordano è l'assenza di effetti collaterali legati alla pratica dello yoga, che per questo motivo è adatto ad una popolazione ampia. Un altro aspetto a favore dello yoga è il suo basso costo in comparazione con quelli delle terapie farmacologiche. Tenere in considerazione questa pratica come trattamento aggiuntivo nella cura della schizofrenia si configura, oltre che come possibilità, anche come vero e proprio dovere dell'infermiere. Il Codice Deontologico art. 11 infatti invita il professionista alla "cura e diffusione dei risultati" provenienti dalla ricerca (IPASVI, 2009). Ritengo in ultimo che la ricerca nel campo delle MNC debba perseguire l'obiettivo di produrre studi e prove di efficacia di alto livello nella gerarchia dell'Evidence-Based Practice. È un fatto che la maggiore difficoltà riscontrata nella stesura di questo elaborato sia relativa al numero limitato di studi in letteratura con livelli di controllo rigorosi relativi all'utilizzo dello yoga e delle altre MNC in psichiatria.

BIBLIOGRAFIA

American Psychiatric Association (2000) DSM-IV-TR, manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali – text revision. 4a edizione Milano: Elsevier Masson.

Behere R.V., Arasappa R., Jagannathan A., Varambally S., Venkatasubramanian G., Thirthalli J., Subbakrishna D.K., Nagendra H.R., Gangadhar B.N. (2011) Effect of yoga therapy on facial emotion recognition deficits, symptom and functioning in patients with schizophrenia. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 123:147-153.

Duraiswamy G., Thirthalli J., Nagendra H.R., Gangadhar B.N. (2007) Yoga therapy as an add-on treatment in the management of patients with schizophrenia – A randomized controlled trial. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 116: 226-32.

IPASVI (2009) Il codice deontologico dell'infermiere [on line]. Disponibile da: <http://www.ipasvi.it/norme-e-codici/deontologia/il-codice-deontologico.htm> [consultato il 6 maggio].

Meyer H.B., Katsman A., Sones A.C., Auerbach D.E., Ames D., Rubin R.T. (2012) Yoga as an ancillary treatment for neurological and psychiatric disorders: a review. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 24(2): 152-164.

Secondo F., Daga G.A., Leombruni P. (2010) Manuale di psichiatria biopsicosociale. Milano: Centro Scientifico Editore.

Sironi C. (2010) Introduzione alla Ricerca Infermieristica. Milano: CEA.

Varambally S., Gangadhar B.N., Thirthalli J., Jagannathan A., Kumar S., Venkatasubramanian G., Muralidhar D., Subbakrishna D.K., Nagendra H.R. (2012) Therapeutic efficacy of add-on yogasana intervention in stabilized outpatient schizophrenia: Randomized controlled comparison with exercise and waitlist. *Indian Journal of Psychiatry*, 54(3): 227-232.

Visciglia E., Lewis S. (2011) Yoga Therapy as an adjunctive treatment for schizophrenia: a randomized controlled pilot study. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 17(7): 601-607.

Tratto dall'elaborato per la prova finale (Corso di laurea in Infermieristica a.a. 2012/2013) di Chiara Martinelli

N. Tel. 338 6067815 – 031 421355

Indirizzo posta elettronica: chiara.martinelli89@hotmail.it

*infermiera presso Casa di Cura Villa S. Benedetto Menni, Albese con Cassano, Como

