

PSICONCOLOGIA

Il tumore infligge dolore fisico e psichico in una mente spesso lucida e in un corpo che profondamente può modificarsi. La malattia tumorale tende a divaricare lo iato tra quello che ci si sente di essere e quello che si vorrebbe essere, con una ridefinizione di sé e delle proprie aspettative nel futuro..

Nel paziente con cancro non sempre è presente la consapevolezza della malattia o della possibile gravità, ma il suo stato psicologico è inevitabilmente alterato a causa di cambiamenti di vita connessi alla malattia, per i pensieri emergenti, per l'immagine del proprio corpo alterato e per la dimensione della progettualità. Alla presenza del dolore fisico spesso si associano nuove paure, come il terrore di morire, di non poter più controllare il dolore, di perdere l'autocontrollo, di perdere il proprio ruolo nel proprio ambito lavorativo, familiare e sociale in genere, o sentirsi un peso per la famiglia. La malattia turba l'equilibrio psichico, perché introduce un cambiamento e apre le porte a una crisi esistenziale che si manifesta con reazioni di ansia e depressione, componenti di una normale risposta dell'individuo all'esperienza che sta vivendo.

Elisabeth Kubler Ross ha illustrato le principali fasi che il malato di tumore attraversa:

una fase di negazione, cioè il rifiuto della malattia e il rifiuto di volerla affrontare;

una seconda fase di rabbia rivolta verso l'esterno ("perché proprio io") e verso tutto ciò che è sinonimo di salute e vita;

una terza fase di patteggiamento, dell'estrema speranza, di tentativi di baratto con Dio, con i medici, con chiunque possa donare la speranza o il sollievo dal dolore;

una quarta fase che prevede la depressione per tutto ciò che si è perso, per il sopravvento della malattia sul vivere quotidiano, per la perdita spesso presente di rapporti sociali, relazionali ecc.

e infine la fase dell'accettazione, della consapevolezza della malattia.

Naturalmente non è uno schema prefissato, ogni paziente, in quanto uomo con la propria individualità e la propria struttura psicologica, segue un percorso intimo, soggettivo e unico.

PERCHE' RIVOLGERSI AD UNO PSICOLOGO O PSICOTERAPEUTA?

L'ascolto da parte dello psicologo mira a favorire la costruzione di storie, come processo naturale per aiutare i pazienti a comprendere la propria esperienza di malattia e per organizzare gli eventi, integrando pensieri, sentimenti e emozioni spesso contrastanti. La psiconcologia oggi promuove una comprensione globale del vissuto del paziente oncologico e considera fondamentale la qualità di vita. Si lavora in una prospettiva olistica che non si occupa riduzionisticamente dei sintomi, ma del contesto in cui l'esperienza della malattia si inserisce: la famiglia, le relazioni sociali, il contesto culturale, l'età, la spiritualità...

L'obiettivo generale dell'intervento psicologico è fare in modo che il paziente e la sua famiglia possano adattarsi ai cambiamenti di vita che la malattia comporta, con la minore sofferenza possibile.

Gli interventi possono essere focalizzati direttamente sul paziente e/o indirettamente sulle figure che ruotano intorno a lui e cioè i familiari.

Alcuni degli obiettivi:

-Impegno costante nel diminuire il senso di smarrimento e di incontrollabilità

- Favorire comportamenti più adeguati

- Contrastare pregiudizi e convinzioni sulla malattia che spesso il paziente non esprime, ma che possono essere causa di sofferenza soggettiva

- Ridurre stati di ansia e sentimenti di depressione

- Favorire il migliore adattamento possibile alla malattia

“Forse è possibile affrontare una grande prova della vita solo nella concezione orientale dell'accettazione, spesso troppo ardua per essere compresa dalla nostra limitata dimensione. Il cancro non è una malattia da vivere da soli, ma una battaglia comune verso il traguardo della guarigione”.

Umberto Veronesi nella prefazione del libro Perché proprio a me? di Melania Rizzoli

*Tel. 339 6278610
e-mail psi.lauramessina@gmail.com*