



GRUPPI AMA CON SOGGETTI ONCOLOGICI E FAMILIARI

Carla Tromellini-Psicologa

La resilienza nella clinica

Superare le avversità e continuare a rimanere in piedi

Pazienti resilienti

- La malattia:opportunità di cambiamento
- Spostamento del potere:dall'area bio e sociale all'area mentale, psicologica
- Analogie con fasi del ciclo di vita
- Adattamento ai cambiamenti
- Nuovo ruolo sociale e familiare
- Aderenza alle prescrizioni mediche
- ***Da soli mobilitano delle risorse***

Pazienti non resilienti

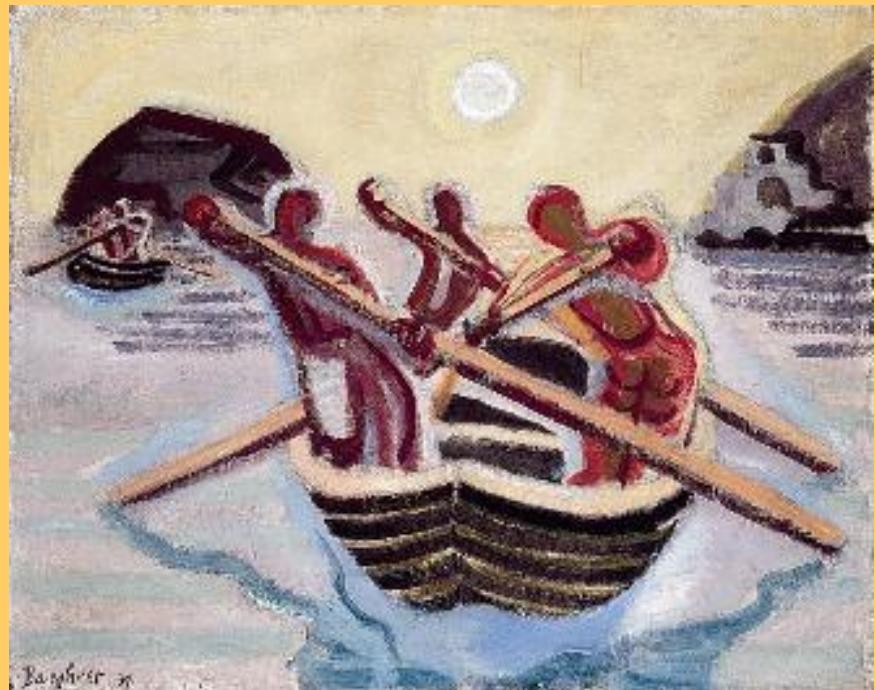
- Vissuti di rabbia e di impotenza
- Malattia come perdita irreparabile
- Sensazione di danno subito / risarcimento
- Depressione
- Aderenza incerta alle prescrizioni mediche

Supporto psicologico

- Favorire l'espressione spontanea delle emozioni
- Individuare i bisogni psicologici senza pressioni per soluzioni immediate
- Aiutarlo ad adattarsi ai cambiamenti

Il gruppo di sostegno ai familiari

- Gruppo aperto, flessibile, di durata non limitata, continuativo
- Chi ne fa parte



I bisogni prevalenti dei partecipanti

- Condividere la sofferenza
- Confrontarsi sui modi più adeguati per relazionarsi con il malato
- Offrirsi uno spazio di ascolto e saper riconoscere le emozioni in gioco
- Non averne paura



I bisogni prevalenti dei partecipanti

- Poder affrontare gli eventi negativi
- Ricevere e dare aiuto agli altri
- Acquisire la forza per resistere ancora un po' e andare avanti

Vissuti dei partecipanti

- Ogni persona racconta la sua storia, l'incontro con la malattia
- Esprime la fatica di condividere e di penetrare il mondo dei malati
- Teme la contaminazione psicologica con la sofferenza dell'altro
- Non ha paura di mostrare le proprie emozioni, il senso di smarrimento, la propria impotenza, la sua sofferenza di fronte al protrarsi della malattia

- Evidenzia difficoltà di coppia che fa fatica a contenere
- Non riesce a comunicare con il malato se non dell'organizzazione del quotidiano
- Non riesce ad accettare la realtà della malattia e continua a progettare non tenendo conto del ritiro del malato

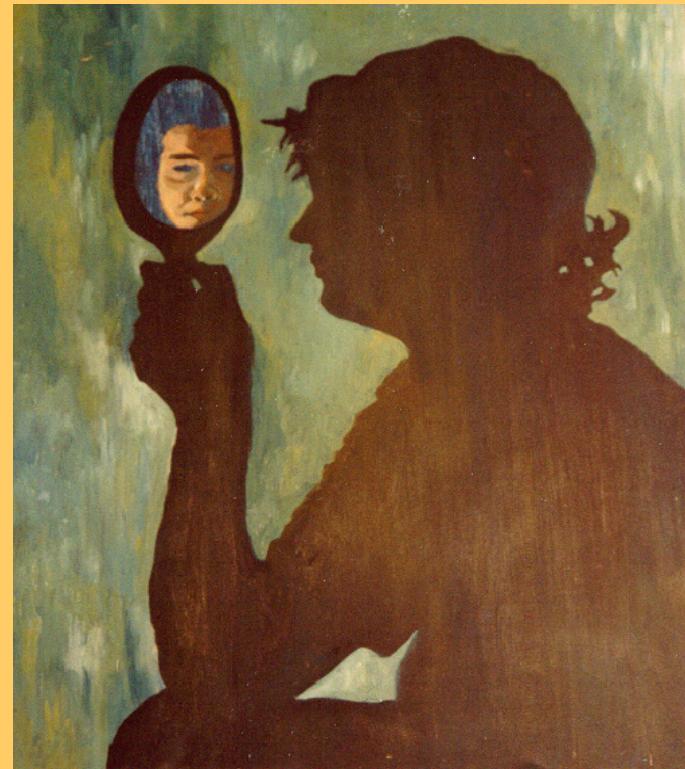
Da “ Ho vissuto la tua morte” di Gerda Lerner

“Durante i tremendi diciotto mesi della malattia avevo lottato per aiutarlo a morire alla sua maniera, non alla mia. Questo aveva voluto dire separarmi da lui, separare dai suoi bisogni il mio bisogno di sopravvissuta, il mio ardente desiderio pieno di colpa che tutte le morti del mio passato fino allora trascurate acquistassero significato. Quello di cui lui aveva bisogno era vivere, pienamente e completamente fin quanto il suo corpo lo consentiva, e dopo, vivere ancora un po’.... Quando alla fine compresi che il legame profondo, essenziale che lui aveva con la vita non poteva essere il mio-allora lasciai andare”

GRUPPO AMA PAZIENTI

I bisogni non detti
Il paziente ha bisogno di:

- Condividere
- Di sapere
- Di non sapere
- Di essere contenuto
- Di stare con i suoi simili
- Di progettare ancora
- Di desiderare
- Di non vergognarsi



I bisogni non detti

Il paziente ha bisogno di:

- Di non sentirsi in colpa
- Di sentirsi integro
- Di sentirsi attivo, efficiente
- Di potersi guardare
- Di avere una vita sessuale
- Di affrontare una maternità/paternità
- Di sperare ancora

Il paziente e il contesto familiare

Il paziente ha bisogno di:

- Di non sentirsi un peso
- Di non dare pesi
- Di condividere le sue paure
- Di non essere considerato handicappato
- Di essere accettato nella sua fragilità
- Di condividere i progetti familiari



Il paziente e il contesto familiare

Il paziente ha bisogno di:

- Di essere accettato-amato dai figli
- Di sentirsi riconosciuto nella sua femminilità/mascolinità
- Di non diventare trasparente per il partner
- Di essere considerato come prima...

In sintesi...

- Il dialogo con se stessi aiuta a reagire.
- Chi soffre, lasciato a se stesso senza la mediazione di un affetto riparatore degli altri, rimane in balia del ricordo perturbante del “male”.
- Condividere, aiuta l'avvio di un percorso di riflessione.
- Ad un pensiero negativo si può sostituire un pensiero che aiuta a sviluppare un'elaborazione creativa della propria storia.

Occorre:

- Condividere un contatto caloroso con l'Altro.
- Un'umanità ferita cerca un'altra umanità ferita.
- Un gesto di presenza, un abbraccio accogliente, veicolo di un gesto di guarigione.

Occorre:

- Rifiutarsi di lasciarsi andare totalmente alla sofferenza.
- Si cerca il “lottatore” dentro di noi.
- Occorre ridare inizio al tempo.
- Andare alla ricerca di uno sguardo nuovo.
- Cercare sempre una via d’uscita.
- Occorre incanalare le proprie energie sulla vita, anziché disperderle nella paura.

“ Condividere e comunicare l’esperienza può servire a tutti: al malato per non sentirsi solo e non compiere anche lo sforzo di far finta di nulla; ai bambini per non sentirsi esclusi o inutili o addirittura colpevoli di un allontanamento che non comprendono; all’ambiente sociale per non drammatizzare con le censure ed i silenzi, un’esperienza già faticosa quale affrontare terapie lente e spesso dolorose.”

Nadia Crotti Ist. Genova