

**XXVI CORSO DI FORMAZIONE PER VOLONTARI**  
Istituto Oncologico Veneto - Aula Magna  
04.10.2016

# **L'IMPATTO DELLA MALATTIA ONCOLOGICA SUL MALATO E SULLA FAMIGLIA**



**Dott.ssa Margherita Galli**

Psicologa, Specializzanda in Psicoterapia Sistemico Relazionale

Esperta in Pratiche Mente-Corpo



# APPROCCIO SISTEMICO

- Prospettiva della complessità
- Non l'organo ma la persona
- Sistema interconnesso ad altri sistemi
- Nuova visione Epistemologica
- Passaggio dalla monade alle relazioni (Azioni e Retroazioni)



# Malattia Oncologica

Impatto su

## Persona

- fisica/ corporea
- relazionale/ sociale
- Lavorativa
- psicologica/ spirituale



## Famiglia

- Famiglia nucleare (Orizzontale)
- Famiglia di origine (Verticale)



# Una cosa è certa...

La malattia oncologica invade l'intero sistema familiare



- 1) Influenza del supporto familiare sull'adattamento del paziente;
- 2) Impatto sulla salute mentale e fisica dei familiari;



# Famiglia

Sistema che OFFRE sostegno

Sistema che RICEVE sostegno



Rischio

«Obblighi Impliciti»

Aspettative



E' importante abituarsi a ridefinire la malattia oncologica come  
malattia del sistema famiglia



Noi non ignoriamo  
i loro bisogni

Loro sono autorizzati  
ad esprimerli



# Teoria Generale dei Sistemi

Ludwing Von Bertalanffy

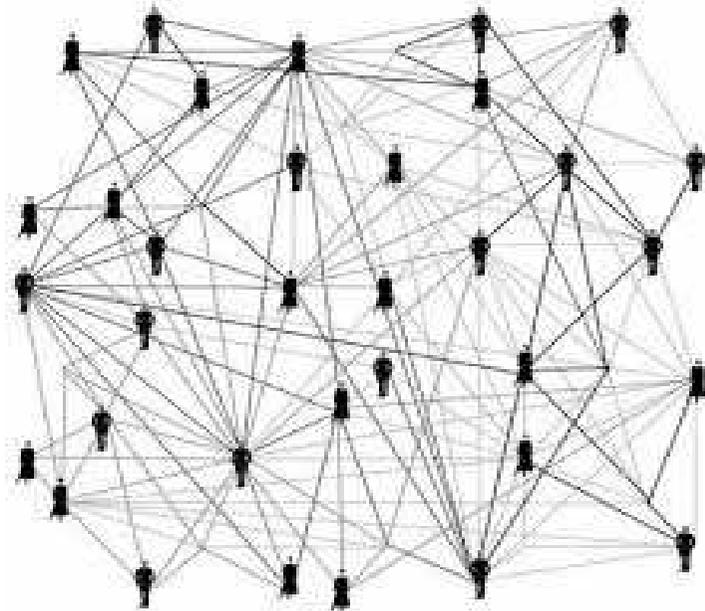
Se si apporta un cambiamento in un membro del sistema si produce un cambiamento anche su tutti gli altri membri del sistema.



E' un processo RICORSIVO e CIRCOLARE.



Prendersi cura di un **paziente oncologico**  
significa prendersi cura di lui come **sistema** unitario  
e contemporaneamente di tutti **sistemi** ad esso **interconnessi**  
ed ai quali esso **appartiene**.



- Di che **risorse** dispone la persona che si è ammalata?
  - Di che risorse dispone la sua famiglia?
- Di che cosa hanno **bisogno** per adattarsi a questa situazione?



- Quali **aspetti problematici pregressi** pensiamo che potranno ostacolare questa famiglia?
  - Quale stile di **coping** viene adottato più frequentemente?
- In quale fase del **ciclo di vita** si trova la famiglia in questo momento?



**Ricordiamoci che:**  
**Uno dei nostri compiti è quello di aiutare il sistema per trovare le**  
**strategie** più efficaci di adattamento



Per fare questo dobbiamo  
analizzare tutti gli **elementi** che contraddistinguono  
la **struttura** ed il **funzionamento**  
di **quello specifico** sistema



- **Variabili relative alla malattia**

- Diagnosi;
- Stato di malattia;
- Livello di gravità;
- Terapie previste;
- Prognosi;



- **Variabili relative alla persona**

-Età;

-Sesso;

-Stato civile;

-Luogo di appartenenza;

-Stato socio economico;

-Posizione lavorativa;



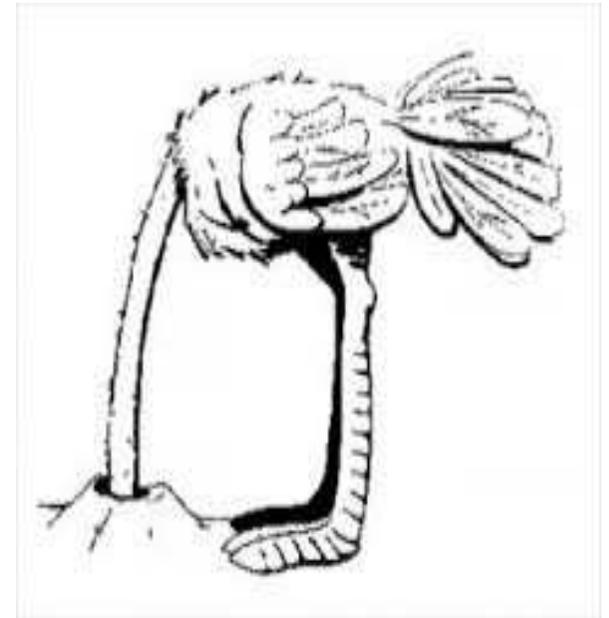
- **Variabili relative al contesto familiare**

- Storia della famiglia;
- Fase del ciclo di vita della famiglia;
- Struttura (organizzazione, ruoli);
- Funzionamento (adattabilità);
  - Risorse;
  - Stili di coping;



# Coping

- 1) Pianificazione;
- 2) Coping Attivo;
- 3) Religione;
- 4) Ricerca di supporto dall'esterno;
- 5) Distrazione;
- 6) Diniego;
- 7) Comportamenti compensativi disfunzionali;



In base a tutto quello che ci siamo ripromessi di osservare, in letteratura sono stati identificati dei

«**fattori prognostici**»

**Positivi**

- Alto livello coesione e assenza di conflittualità;
- Buona organizzazione;
- Adattabilità e flessibilità;
- Buona Espressività emotiva;
- Buone Capacità Comunicative;

**Negativi**

- Relazioni conflittuali;
- Assenza di ruoli definiti;
- Rigidità;
- Carenza supporti esterni;
- Pattern comunicativi disfunzionali;



# Comunicazione

Quando parliamo di comunicazione,  
rispetto all'impatto della malattia oncologica sul malato e sulla famiglia,  
che tipo di comunicazione vi viene in mente



- ✓ Comunicazione della diagnosi al paziente;
- ✓ Comunicazione della diagnosi ai familiari;
  - ✓ Comunicazione interna alla famiglia;
  - ✓ Comunicazione interna alla coppia;
- ✓ Comunicazione tra genitori e figli nella famiglia nucleare;
- ✓ Comunicazione tra genitori e figli nella famiglia di origine;
- ✓ Comunicazione tra la varie figure professionali coinvolte;



Spesso si presentano situazioni altamente problematiche,  
nelle quali può diventare molto difficile parlare...



# Pragmatica della Comunicazione Umana

P. Watzlawick

1° ASSIOMA:



NON POSSIAMO NON COMUNICARE

Perché ogni nostro comportamento è comunicazione.



# Modalità comunicative frequenti:

1. Evitamento Reciproco

2. Richiesta – Ritiro

3. Protective Buffering



# Come comunicare con i propri figli?

«Buio Comunicativo»

«Blocco Comunicativo»

2° Assioma:



OGNI COMUNICAZIONE CONTIENE UNA DIMENSIONE VERBALE ED UNA  
DIMENSIONE ANALOGICA



# Crotti et al., 2007

- 1) Volontà di proteggerli;
- 2) Evitare/prevenire situazioni di stress;
- 3) Convinzione che non possano comprendere;
- 4) Evitare domande sul tema della malattia e della morte;
- 5) Evitare incertezze e paure sul futuro;
- 6) Mantenere un clima normale e disteso;



# In realtà che cosa accade?

- Sintomi di natura Emotiva;
- Sintomi di natura Comportamentale;
- Sintomi di natura Cognitiva;
- Sintomi di natura evolutiva;



*IL SINTOMO E' UN MESSAGGIO INVIATO  
ATTRAVERSO IL CANALE NON VERBALE !*



# La Coppia



Fusione



Riconoscimento



Separazione



Critica



# La Coppia

## La persona malata

- Dimensione fisica, corporea;
- Modificazioni/ Menomazioni;
- Vissuti soggettivi;

## Il partner

- Supporto al compagno/a;
- Confronto con una doppia sofferenza;
- Cambiamento nella vita sociale;
  - Cambio di ruolo;
  - Incombenza economica;
  - Responsabilità verso i figli;



# Letteratura...

## 1. Hodges et al. (2005)

- metanalisi;
- 21 coppie (paziente e partner del paziente);
- Risultato: correlazione significativa tra i livelli di sofferenza psicologica del paziente e quella del proprio partner;

## 2. Weish et al. (2004)

- Dimostrano che la qualità della relazione di coppia può influenzare in modo significativo il superamento della malattia da parte del paziente;



# CHE COSA DOBBIAMO OSSERVARE?

- Complessità delle relazioni familiari e di coppia;
- Livello di distress in atto;
- Nodi creati o rinsaldati dalla malattia;
- Miti, credenze, idee, pregiudizi del sistema;
- Strategie di coping attuate dal sistema;
- Risorse interne ed esterne del sistema;



# CHE COSA POSSIAMO FARE?

- Creare un clima di fiducia;
- Considerare le ripercussioni multiple esercitate dalla malattia;
- Aiutare il sistema a sviluppare strategie funzionali;
- Migliorare il livello di coesione e collaborazione;
- Favorire una buona comunicazione;
- Favorire l'elaborazione e l'espressione delle emozioni;
- Saper rispettare i tempi individuali e collettivi;
- Accogliere il sistema nella sua specificità:
- Sostenere processi di progettualità sul micro futuro;
- Entrare in contatto con la sofferenza del sistema;



# COME LO POSSIAMO FARE?

- Terapia individuale con il paziente;
- Terapia individuale con i familiari;
- Terapia di coppia;
- Terapia della famiglia;
- Interventi Psicoeducazionali;
- Attività di gruppo;
- Attività di Volontariato;
- Utilizzo di pratiche Mente-Corpo;

Come?



# MEDITAZIONE

- ❖ Esistono differenti definizioni (cultura, ambito applicativo);
  - ❖ Viene considerata una pratica terapeutica;
- ❖ Non richiede di cambiare la propria cultura di appartenenza;
- ❖ Ha lo scopo di liberare l'uomo dalla sofferenza (distorsioni cognitive, emozioni negative etc..) .



# MEDITAZIONE

- ❖ Lavora su tre processi: mente, corpo, energia
- ❖ Serve per migliorare l'equilibrio psico-fisico della persona
- ❖ E' una pratica di trasformazione ed evoluzione personale
- ❖ Non deve essere vissuta semplicemente come una tecnica
- ❖ Richiede molta costanza
- ❖ Va connessa ad una forte motivazione personale



# MEDITAZIONE

*“Con il termine Meditazione si intende un **addestramento alla presenza mentale** che, attraverso un **acquietamento** della mente ed un livello più profondo di **consapevolezza**, agisce contemporaneamente sul **piano mentale, spirituale, energetico e fisico***

*(dr G.Pagliaro, 2003)*



# In ambito oncologico:

**1980, C. Simonton**

- Elabora un metodo di supporto oncologico;
- Associa le terapie mediche alla Meditazione ;
  - Utilizza la visualizzazione;
- Ricerca : 159 pazienti in stadio avanzato di malattia;
- Dimostra → l'importanza delle emozioni, delle convinzioni e degli atteggiamenti mentali sulla salute e sulla qualità di vita.



# EFFETTI DELLA MEDITAZIONE:

1. Rilassamento muscolare
2. Minor battito cardiaco
3. Minor frequenza respiratoria ed allungamento del respiro
4. Regolazione della pressione arteriosa
5. Effetti positivi sulla biochimica del sangue
6. Effetti positivi su insonnia e cefalea
7. Mente più vigile e riposata
8. Maggior concentrazione, attenzione e memoria
9. Potenziamiento degli effetti delle terapie
10. Riduzione degli effetti collaterali delle terapie
11. Miglior gestione di ansia, tensione, stress
12. Minor stati di ansia e depressione



# Presenza Mentale

- E' il perno delle pratiche meditative;
- Va considerata come un addestramento a mantenere un unico «oggetto di osservazione»;
- Corrisponde alla condizione opposta a quella definita come «lavorio mentale»;
  - Richiede un atteggiamento non giudicante;
  - Significa essere presenti in quello che stiamo facendo;
  - Produce benefici a livello: fisico, psicologico, energetico;



Nell'affrontare la patologia oncologica è fondamentale  
calarsi nel **momento presente**

per noi



per il paziente

E' importante calarsi nel momento presente  
in cui siamo entrambi co-costruttori  
partecipi ed attivi



*«Nella tua vita ti prego di non tralasciare per un solo giorno, quando dovrai dare descrizione di te,*

*il fatto di aver riempito le giornate di un moribondo,*

*con una gioia appagata, una gioia che non avevo mai conosciuto prima, una gioia che non è perennemente insaziabile ma che*

*Ora, in questo preciso istante,  
è qualcosa di immenso»*





# Volontariato

*«La bontà d'animo che ti spinge a donare parte della tua vita ad un qualsiasi essere umano che stia perdendo la propria vita è la sola virtù che ti rende degno della luce del giorno e della pace della notte»*



*Lovera, 1999*





- E' molto importante  
elaborare adeguatamente:
- Paura; Angoscia; Sofferenza;
  - Vecchie ferite;
  - Idee e pregiudizi;
  - Punti di blocco e risorse;

DI FRONTE ALLA SOFFERENZA DOBBIAMO FARCI TROVARE PRONTI E  
DOBBIAMO SEMPRE POTER FARE RITORNO AD UNA NOSTRA

«BASE SICURA»



# I porcospini di Schopenhauer

*“Alcuni porcospini, in una fredda giornata d'inverno, si strinsero vicini, vicini, per proteggersi, col calore reciproco, dal rimanere assiderati. Ben presto, però, sentirono le spine reciproche; il dolore li costrinse ad allontanarsi di nuovo l'uno dall'altro. Quando poi il bisogno di riscaldarsi li portò nuovamente a stare insieme, si ripeté quell'altro malanno; di modo che venivano sballottati avanti e indietro fra due mali finché non ebbero trovato una moderata distanza reciproca, che rappresentava per loro la migliore posizione”*



# Volontariato

Confrontatevi

Relazionatevi

Interconnettetevi

Non percepitevi mai come un sistema a sé stante

*QUELLO CHE NON VIENE VISTO DAI NOSTRI OCCHI PUO' ESSERE VISTO  
DAGLI OCCHI DI QUALCUN ALTRO!*



# TAKE HOME MESSAGE

Come fai a fare questo lavoro?

Ma non soffri?

Come fai a stare sempre a contatto con la morte?



# TAKE HOME MESSAGE

***Non è realmente importante ciò che è accaduto.***

***E' importante ciò che noi decidiamo di fare di ciò che è accaduto.***



# ***GRAZIE!***

Aforismario



**Quello che il bruco chiama  
"fine del mondo",  
il resto del mondo chiama  
"farfalla".**

