“Il programma regionale contro la sofferenza:

l’Ospedale senza dolore”

LO PSICOLOGO COME SUPPORTO AL PAZIENTE, ALLA FAMIGLIA E AL VOLONTARIO

Bologna, 21 maggio 2004

Dott.ssa E. Meggiolaro Psicologa Psicoterapeuta

Istituto
Oncologico
Romagnolo

DOLORE

"ESPERIENZA SENSORIALE ED EMOTIVA SPIACEVOLE, ASSOCIATA AD UN DANNO TISSUTALE POTENZIALE O REALE, O DESCRITTA IN RELAZIONE A TALE DANNO"

(OMS)

IL DOLORE E’

L’***ESPERIENZA DI UNA PERSONA***,

NON SOLO LA MERA ESPRESSIONE DI UN CORPO

PERCEZIONE E SIGNIFICATO

“IL DOLORE CHE IL PAZIENTE NARRA NON COINCIDE ESATTAMENTE CON IL MALE CHE IL MEDICO CERCA”

(U.Galimberti, 1999)

DOLORE CRONICO

↕

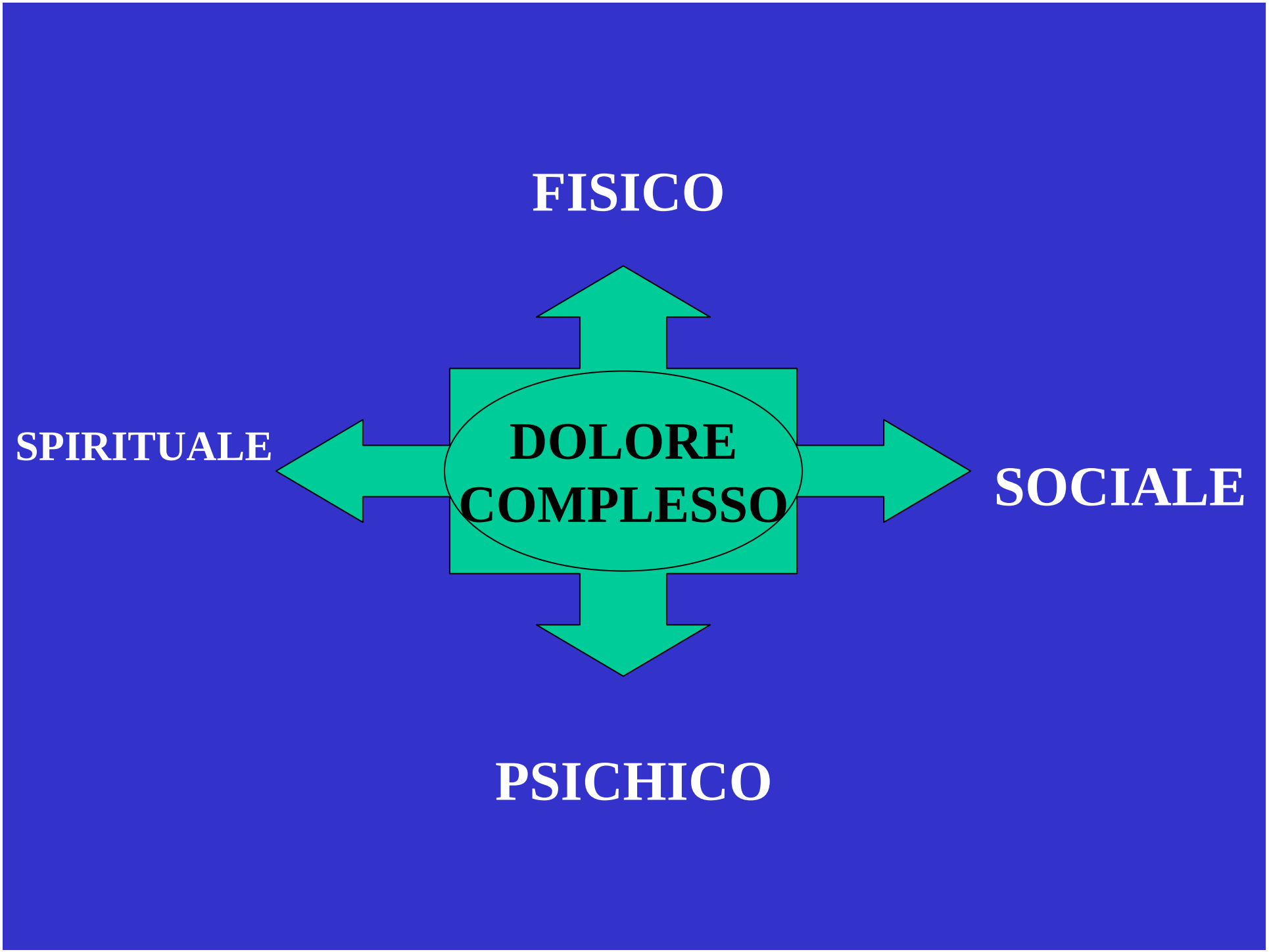
DEPRESSIONE E ANSIA

APPROCCIO PSICOLOGICO AL TRATTAMENTO DEL DOLORE NEOPLASTICO:

- **TERAPIE PSICOLOGICHE:Psicoterapia di supporto, terapie cognitive, tecniche di controllo dello stress.**
- **TERAPIE DI RILASSAMENTO: tecniche di respirazione, rilassamento autogeno.**
- **BIO-FEEDBACK.**
- **TERAPIE DIVERSIONALI: musicoterapia, terapie occupazionali.**
- **PSICOFARMACI: ansiolitici, antidepressivi, neurolettici.**

INCIDENZA DISTURBI DEPRESSIVI IN PAZIENTI NEOPLASTICI RICOVERATI IN VARI STADI DI MALATTIA: 25-50%.

(Kessler e coll, 1994; Fawzy e coll, 1995)


FISICO
SPIRITUALE
DOLORE
COMPLESSO
SOCIALE
PSICHICO

REAZIONE PSICOLOGICA INDIVIDUALE:

- **Variabili intrapsichiche.**
- **Variabili psicosociali.**
- **Decorso, sintomi, trattamenti.**

DOLORE COME EVENTO SOCIALE:

La Perdita di Ruolo Sociale amplia la sfera del dolore influendo sulla vita di altre persone, specie sulla *Famiglia*.

REAZIONI DEI MEMBRI DELLA FAMIGLIA

ADATTAMENTO/DISADATT. PAZIENTE

INTERVENTI PSICOSOCIALI IN ONCOLOGIA

- **INTERVENTI PSICOEDUCAZIONALI.**
- **COUNSELLING:**
  - Crisis counselling
  - Informative counselling
  - Problem solving e Decision-making counselling
- **INTERVENTI DI GRUPPO.**
- **TECNICHE A MEDIAZIONE CORPOREA.**
- **PSICOTERAPIA.**

PSICOLOGO COME

“GARANTE DELLA COMPLESSITA’”

(De Hennezel)

“LA FAMIGLIA VA AIUTATA AD AIUTARE”

LO PSICOLOGO…

- **Formazione Individuale.**
- **Lavoro di Equipe.**
- **Conoscenze e competenze specifiche.**

RELAZIONE TERAPEUTICA COMPETENTE, PERSONALE E CONSAPEVOLE

I VOLONTARI

IOR: associazione che riconosce come proprio obiettivo la qualità di vita della persona malata e della sua famiglia.

SELEZIONE: colloquio.

FORMAZIONE: - caratteristiche dell'assoc. di appartenenza.

- aspetti legati alla malattia e ai percorsi terapeutici.

- problematiche psicosociali della malattia.

TIROCINIO: 1 mese di affiancamento.

SUPERVISIONE: Formazione continua.

IL VOLONTARIO NELLA RELAZIONE DI AIUTO:

- Presenza vera.
- Disponibilità al “dare” e al “ricevere”.
- Capacità empatica.
- Capacità introspettiva.
- *Pietas*.

VOLONTARIO COME *CAREGIVER*

CHE NECESSITA DI SUPPORTO

“PER POTER SUPPORTARE”

LA SOFFERENZA ALTRUI.

SUPPORTO PSICOLOGICO COME PREVENZIONE AL RISCHIO DI *BURN-OUT*.