



TEAM MAGAZINE
Anno 6 - Numero 3 - ott/dic 2007



rientamento psicosomatico Ph.D. in Hindo-Vedic Psychology

Anno 6 - Numero 3
ott/dic 2007 Dott.ssa Caterina Carloni
Psicologa e psicoterapeuta ad o

«la Medicina moderna riconosce oggi la centralità dello scambio emotivo tra medico e paziente e l'importanza di salvaguardare la dignità umana del malato attraverso il miglioramento dei servizi socio-assistenziali»

Un Modello di assistenza integrata L'Hospice Sacro Cuore di Roma

Umanizzazione della Sanità – Rapporto medico/paziente

Un esempio lodevole di assistenza medico-psicologica integrata, specializzata in Cure Palliative e Terapia del dolore, è rappresentato dall'Hospice Sacro Cuore di Roma, una struttura sperimentale in grado di offrire un'assistenza è completamente gratuita

di Caterina Carloni

Oltre alle attività di degenza, ambulatorio e day hospital, l'Hospice Sacro Cuore offre anche un servizio di assistenza domiciliare su tutto il territorio di Roma.

Il Dottor Luigi Lombardo, medico e psicoterapeuta, responsabile del servizio di psico-oncologia dell'Hospice Sacro Cuore di Roma, ci ha fornito una sua preziosa testimonianza.

Cosa può aiutare, secondo lei, un malato terminale a vivere serenamente questa fase della sua vita?

Le variabili che entrano in gioco nel modulare la risposta di un paziente affetto da patologia oncologica, anche nella fase terminale della malattia, sono molteplici e influenzate da numerosi fattori medici, psicologici e psico-sociali: la qualità del rapporto con il medico e con l'équipe può influenzare, ad esempio, anche in modo drammatico, la percezione della efficacia/inefficacia dell'intervento di supporto [cure palliative] e di terapia del dolore.

Importantissimi sono poi gli aspetti riguardanti la personalità ed i meccanismi di difesa messi in atto dal paziente [e dalla famiglia] durante il percorso di malattia.

Anche le situazioni di conflittualità familiare o coniugale, il basso livello socio-economico, l'emarginazione o la compresenza di altre gravi patologie nel nucleo familiare, minano pesantemente lo stato d'animo di chi soffre. Di contro, tutte quelle relazioni in grado di favorire la soddisfazione di quel bisogno di "sicurezza" e di "appartenenza" che ogni paziente esprime vanno incoraggiate e rafforzate.

Che consigli ed aiuti possono ricevere i familiari di un malato terminale in una struttura come l'Hospice?

L'Hospice è fondamentalmente una struttura di accoglienza, non solo del malato in fase avanzata di malattia, ma di tutto il "sistema" familiare. Ciò significa che l'intera équipe deve quotidianamente fare lo sforzo di organizzare i propri interventi tenendo in considerazione i vissuti di dolore, rabbia, diffidenza, stanchezza, che l'intero gruppo familiare porta come fardello di un'esperienza accumulata non di rado in lunghi mesi o anni di storia clinica del proprio congiunto. Oltre al supporto psicologico dei familiari durante la fase di degenza del paziente, presso il nostro Hospice è da sempre attivo un servizio di counseling o di psicoterapia di supporto individuale e di gruppo all'elaborazione del lutto che è a disposizione dei familiari anche dopo la morte del paziente.

Quanto conta, secondo lei, per un malato terminale, aver coltivato una dimensione trascendente dell'esistenza e/o avere una visione spirituale della vita?

Il mio parere personale è che la dimensione spirituale e/o religiosa dovrebbe rappresentare, a prescindere dalla condizione di malattia, una risorsa fondamentale nel bagaglio di valori di ogni persona. Tuttavia, il lavoro che svolgo da anni a contatto con imorenti mi ha insegnato che la prossimità della morte diventa, per la stragrande maggioranza dei pazienti e per le loro famiglie, non l'occasione per raccogliersi e riflettere sul mistero del "passaggio", ma una dolorosa esperienza di disperata negazione. Purtroppo, l'attitudine alla riflessione sui temi dell'esistenza trova la maggior parte delle persone impreparate e prive anche di "strumenti", perché è difficile o impossibile pretendere che dopo un'intera vita trascorsa nell'"oblio" o spesa in un costante impegno nel "fare e accumulare" si possa pretendere di dare un senso alla propria esistenza in prossimità della grande Soglia.

PER SAPERNE DI PIÙ

LA STRUTTURA, NATA NEL 1998, costituisce il primo esempio di Hospice dell'Italia Centro-Meridionale. Grazie al sostegno dell'Associazione Volontari Circolo di san Pietro e con il

contributo decisivo della Fondazione Cassa di Risparmio di Roma, è costantemente impegnata nello studio e nella ricerca di soluzioni al problema della sofferenza fisica. Attraverso un'equipe multidisciplinare [Medico Palliativista, Psicologo, Infermiere, Fisioterapista, Volontario, Assistente Sociale ed Assistente Spirituale], l'Hospice Sacro Cuore si prefigge come obiettivo fondamentale la presa in carico globale del paziente, il sostegno psicologico del malato e della sua famiglia e l'umanizzazione dell'impatto terapeutico.

www.hospicesacrocuore.it