LA PERDITA DELL'INTEGRITà FISICA ASPETTI PSICOLOGICI e RELAZIONALI

"Fra perdita e infusione della speranza"

Prof.ssa
Luisa Brunori

Dott.
Cristian Raggi

I dati qui raccolti provengono da un intervento formativo realizzato presso l'Ospedale S. Orsola Malpighi attorno al tema dell'amputazione.

Si raccolgono qui le voci dei pazienti, dei familiari, dei medici e degli operatori sanitari perché questi sono gli elementi e le relazioni all'interno delle quali è possibile ricomporre un sé corporeo frammentato.

E'stato utilizzato il gruppo come dispositivo elettivo nella sua funzione di strumento per:

la comunicazione
il contenimento dell'angoscia
la riflessione

ciò di cui tale situazione di vita ha bisogno….

con l'intenzione di offrire un processo di rielaborazione attraverso:

il riconoscimento del dato di realtà
l'acquisizione dell'esperienza
la "cicatrizzazione" mentale e fisica della perdita
alla ricerca di un nuovo schema corporeo e di vita

È su questa esigenza che abbiamo costruito un progetto di formazione volto a creare le condizioni perché gli operatori stessi non vengano "travolti" dalla tempesta emotiva che accompagna tali situazioni.

Il lavoro si è svolto attorno alla discussione di casi clinici particolarmente difficili o comunque capaci di mettere in difficoltà il gruppo di lavoro con regolari incontri bisettimanali.

Da questa esperienza è emersa la necessità di coinvolgere pazienti e parenti in una forma gruppale nel tentativo di raccogliere racconti condivisi e condivisibili con l'idea di riconoscere similitudini e per elaborare una nuova identità corporea e sociale di sé.
Si tratta di un tentativo volto a sviluppare al massimo le risorse del gruppo di lavoro
sia per il necessario sviluppo della creatività per soluzioni nuove
sia per il bisogno di contenimento emotivo.

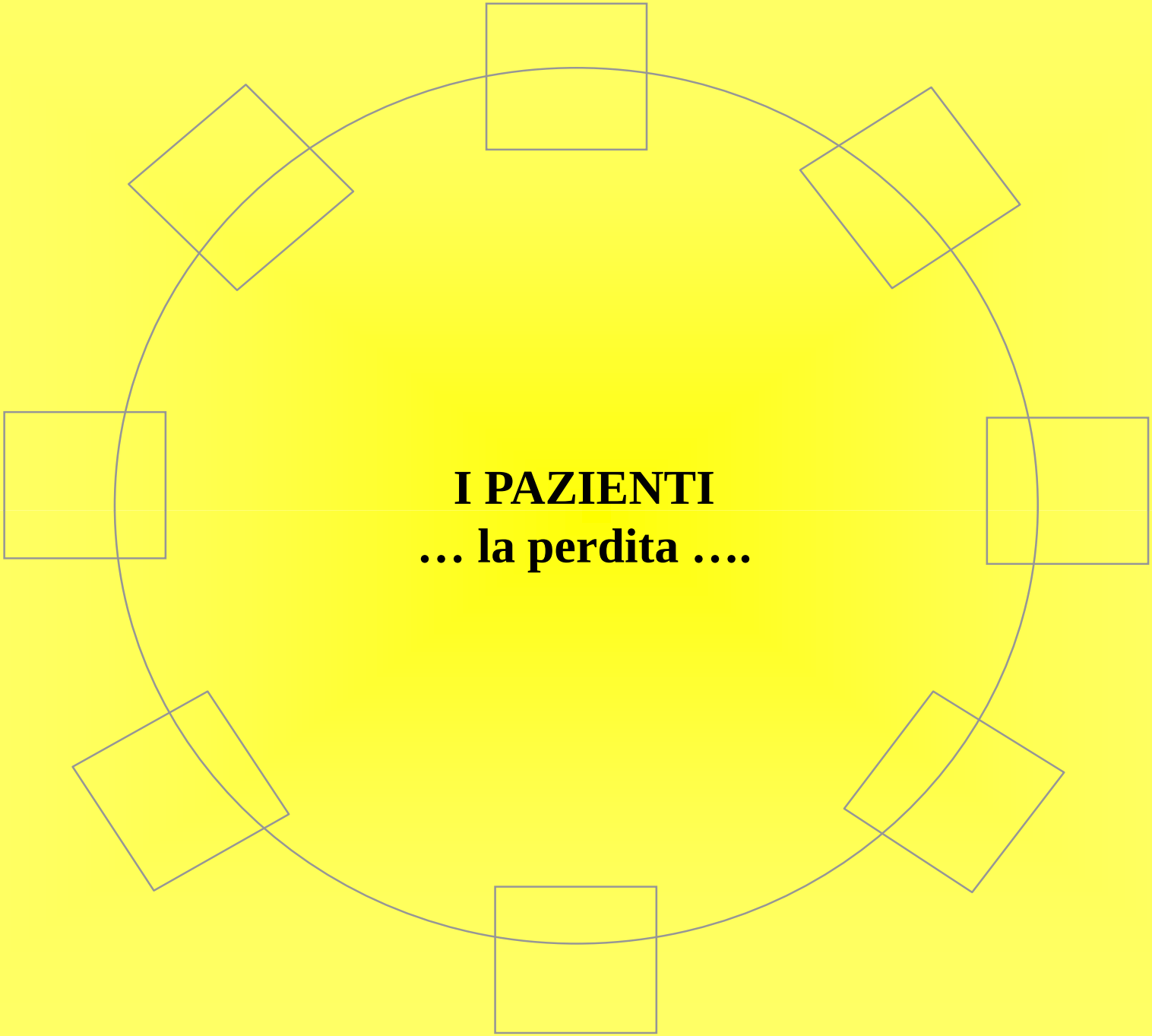
COMPETENZE TECNICHE/MEDICHE E RELAZIONALI

Il gruppo di lavoro deve fare fronte ad un processo molto complesso ed emotivamente molto impegnativo in cui pazienti e parenti sono collocati per le difficoltà che stanno vivendo…

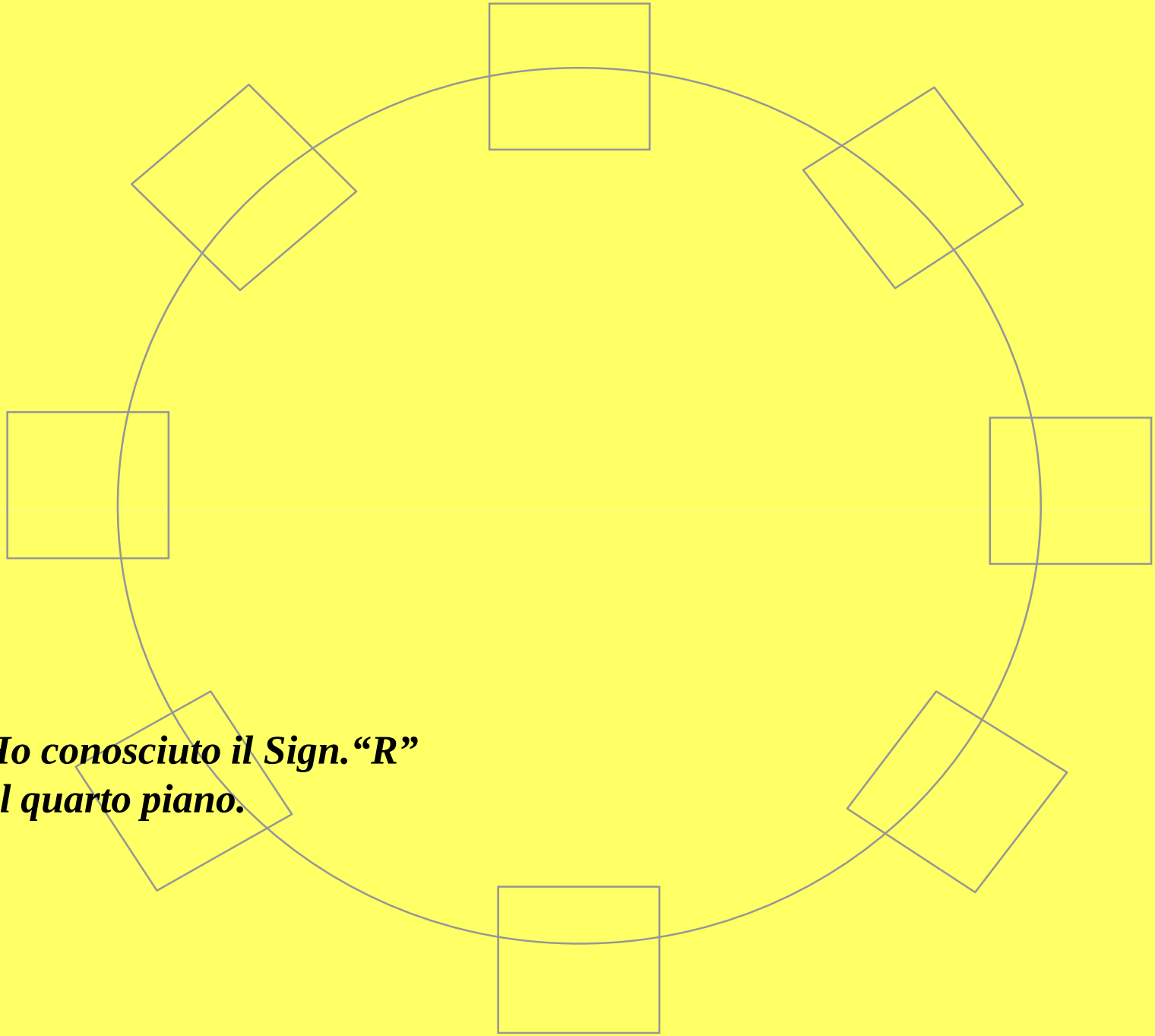
Deve far fronte ad un processo di trasformazione continua.

Le angosce espresse dalla raccolta di immagini relative all'immaginario collettivo ci danno una idea di quale sia il clima emotivo/relazionale in cui gli operatori lavorano.

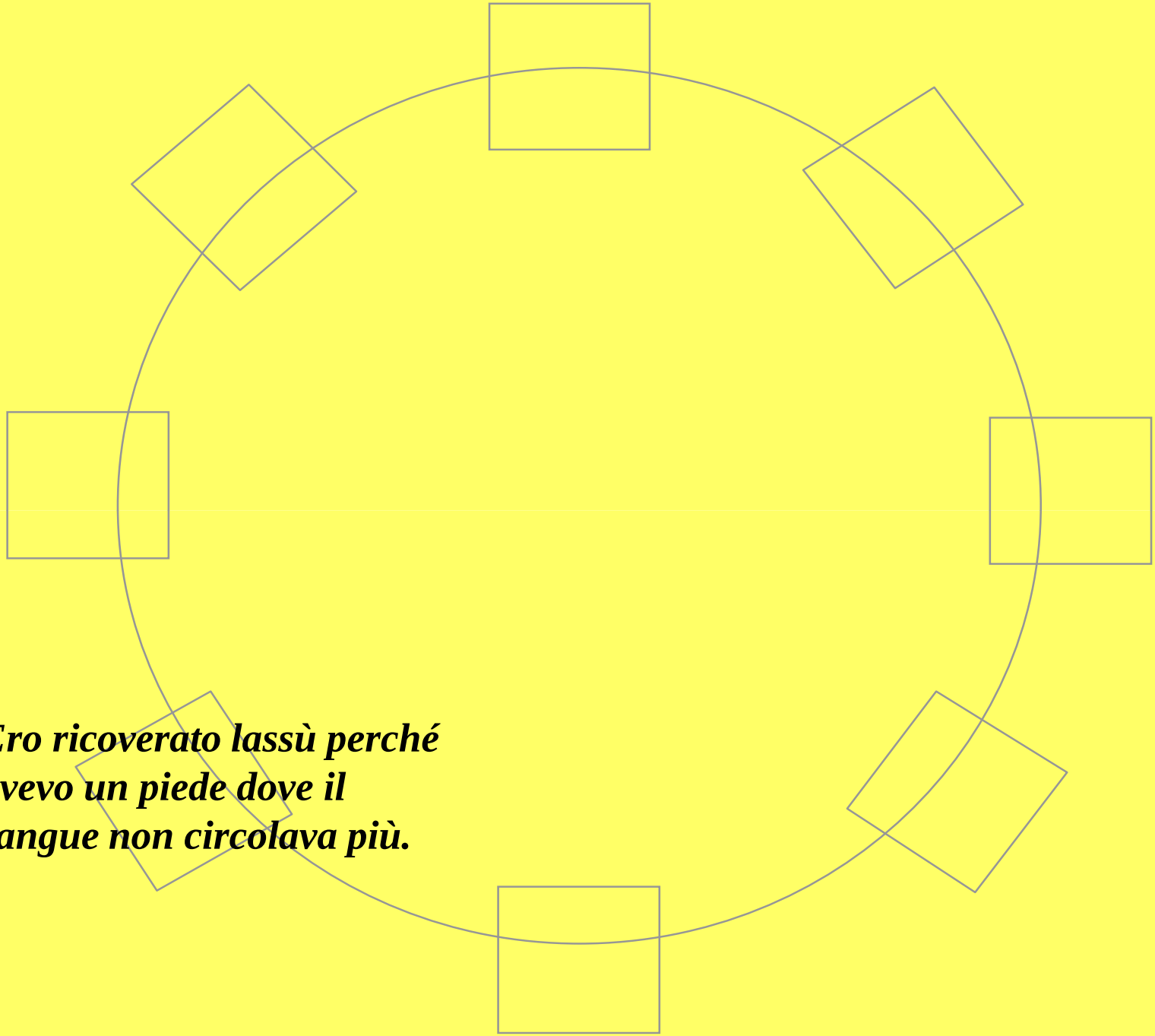
Questa è una ragione molto pregnante per vedere nel gruppo la necessità di fungere da contenitore e struttura temporanea per la metabolizzazione delle angosce dei pazienti, dei parenti e delle risonanze emotive che gli operatori stessi sperimentano.



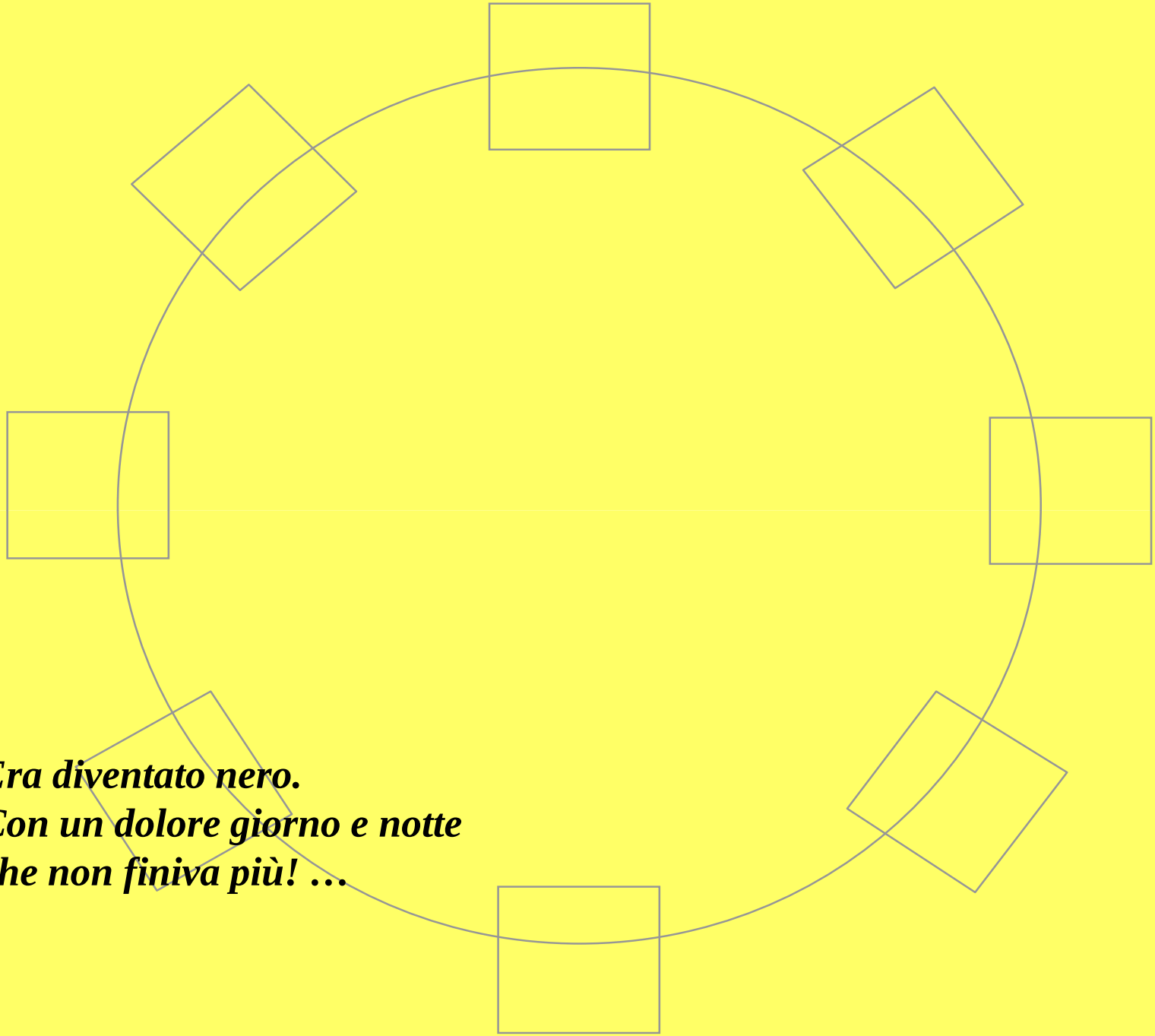
I PAZIENTI
… la perdita ….



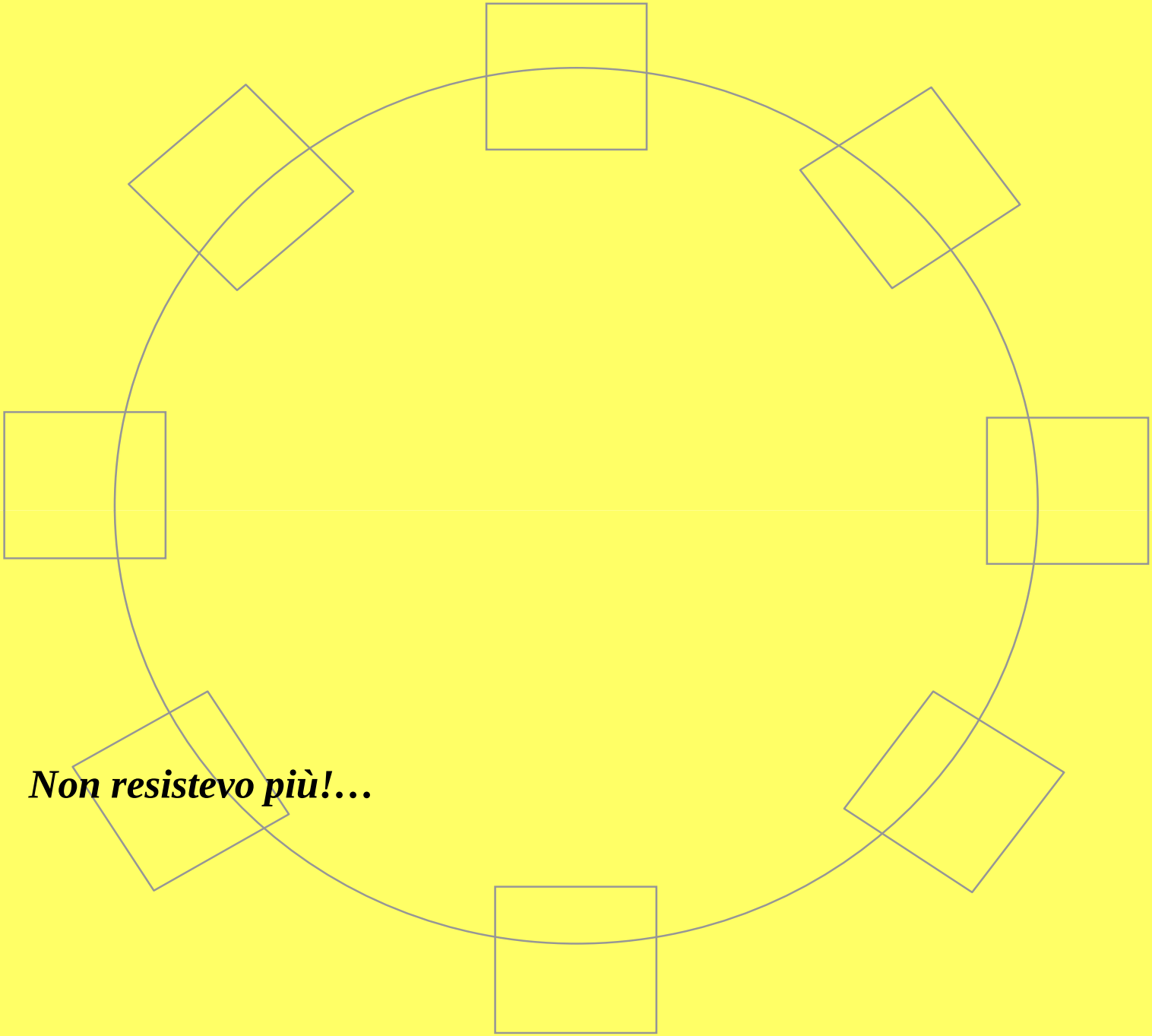
Ho conosciuto il Sign.“R”
al quarto piano.



Ero ricoverato lassù perché avevo un piede dove il sangue non circolava più.



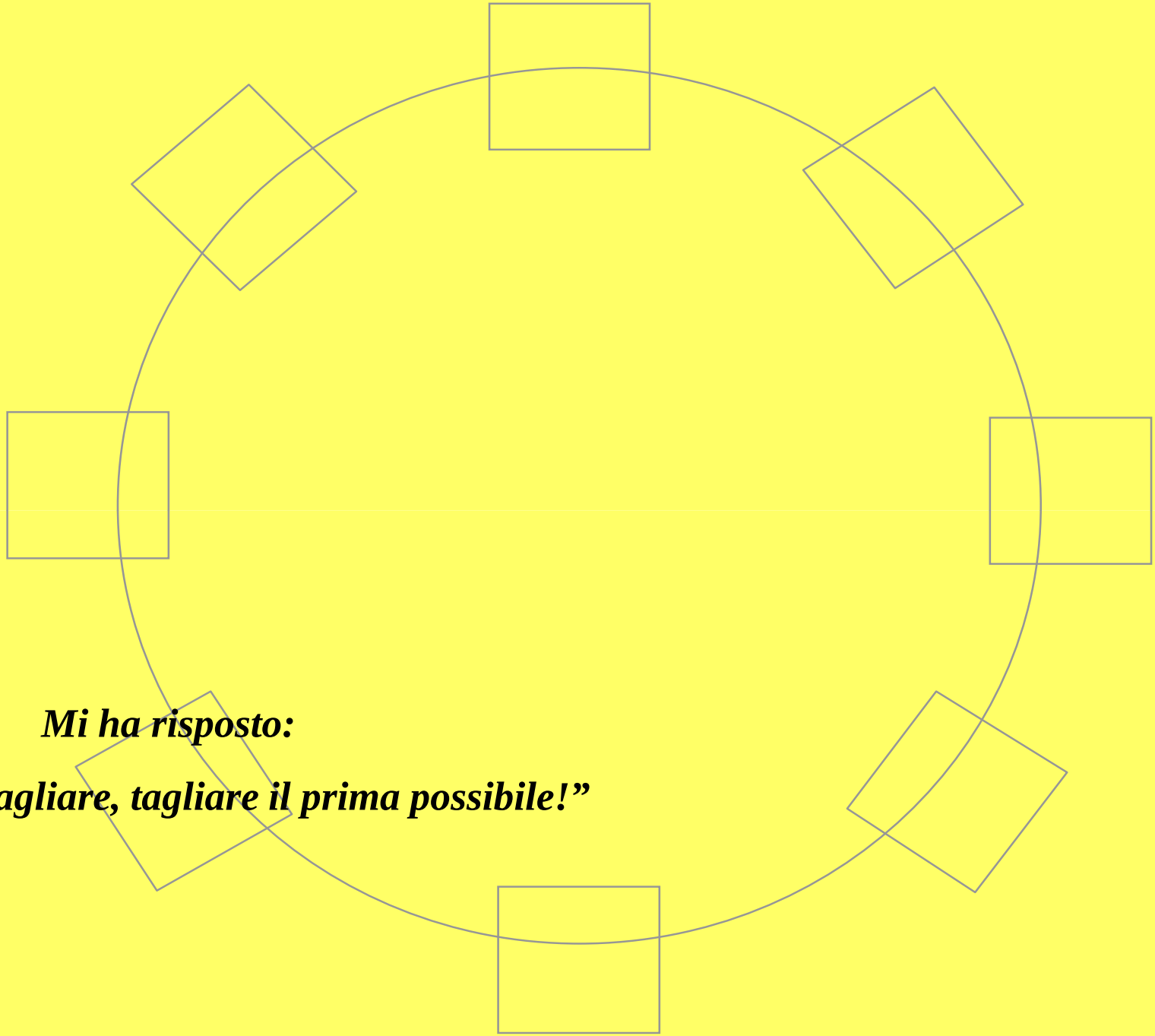
Era diventato nero.
Con un dolore giorno e notte
che non finiva più! …



Non resistevo più!…

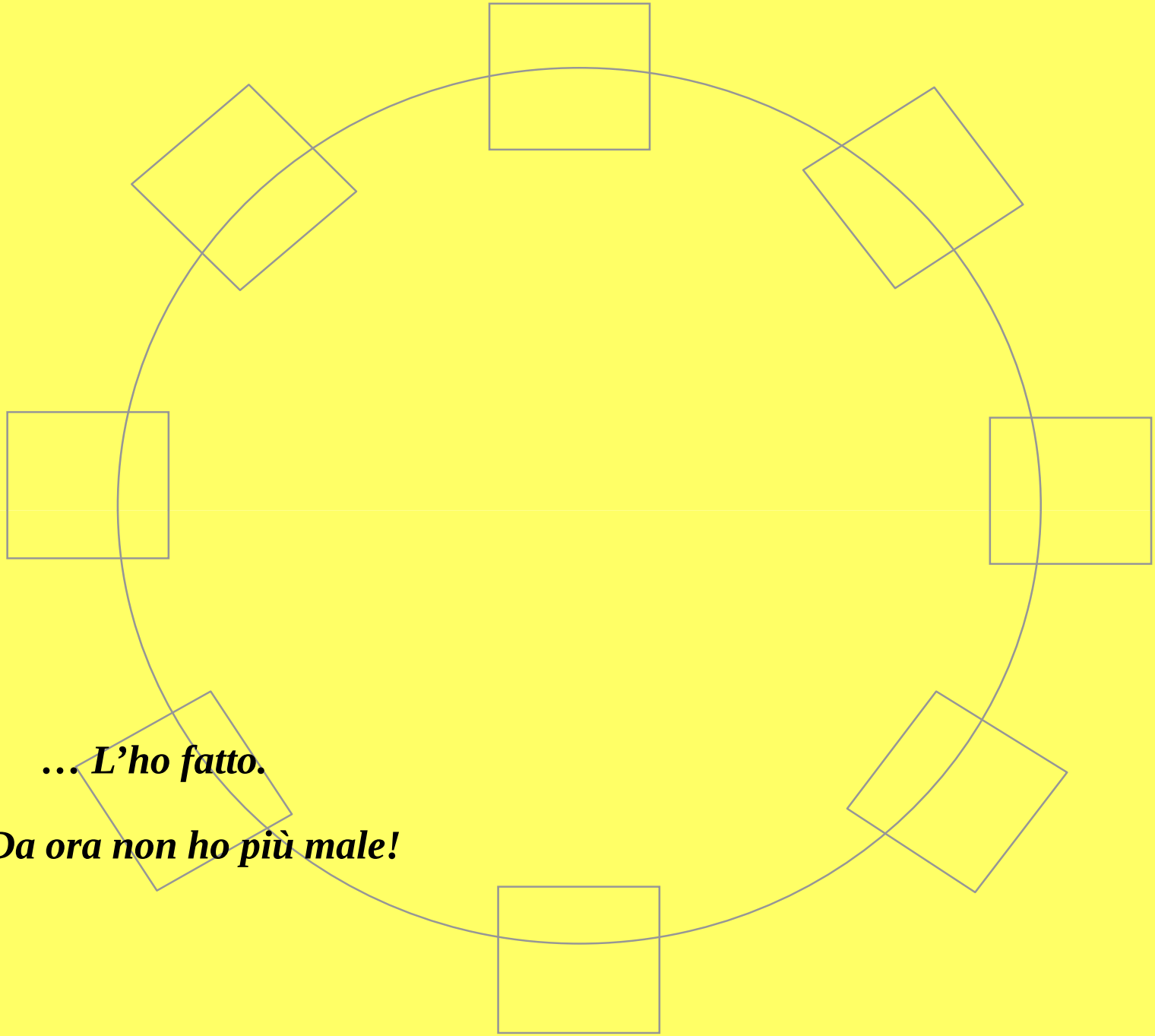
Ho detto al dottore:

"Mi dica la verità!, non sono mica più un bambino!"…



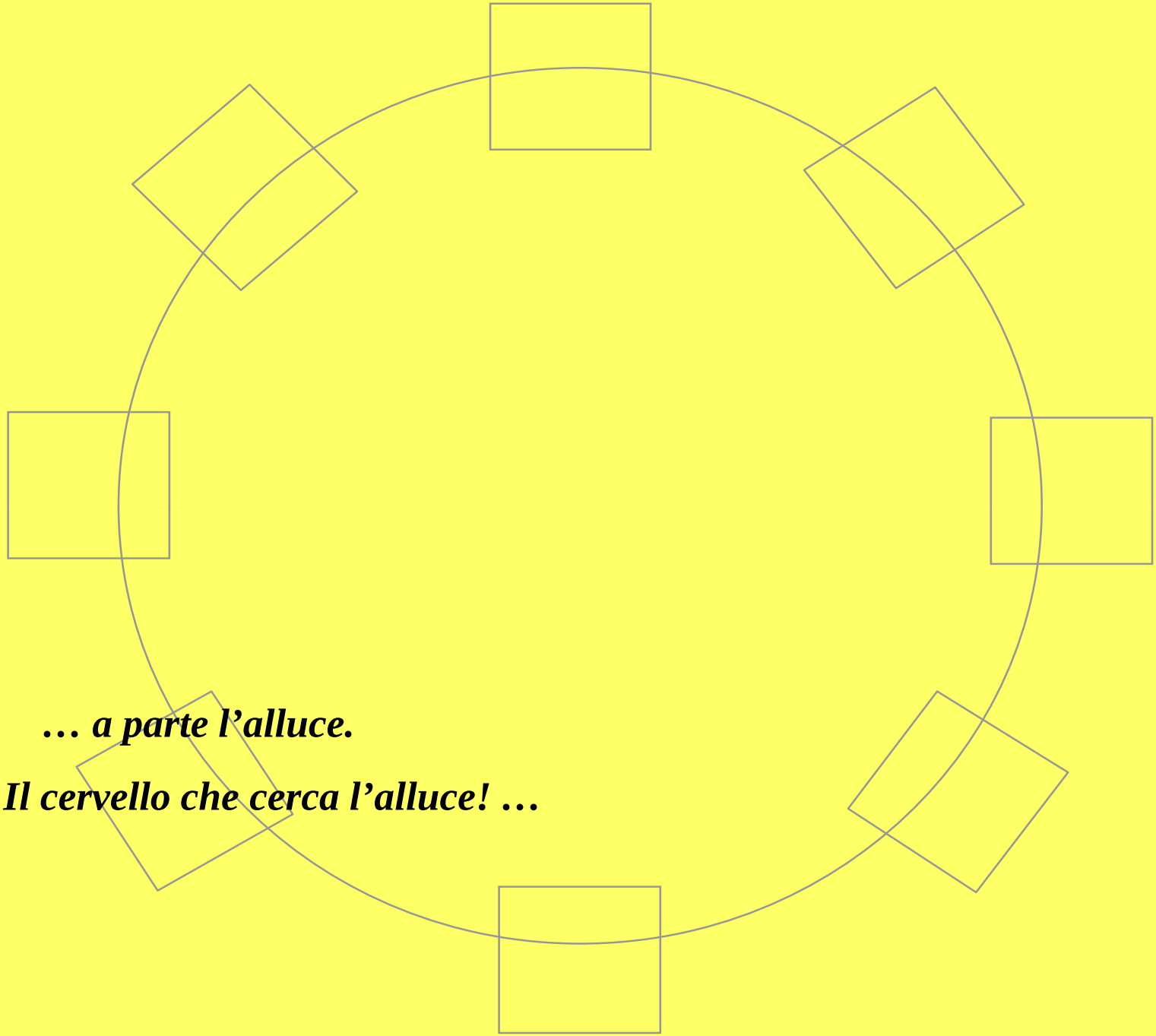
Mi ha risposto:

“Tagliare, tagliare il prima possibile!”



… L’ho fatto.

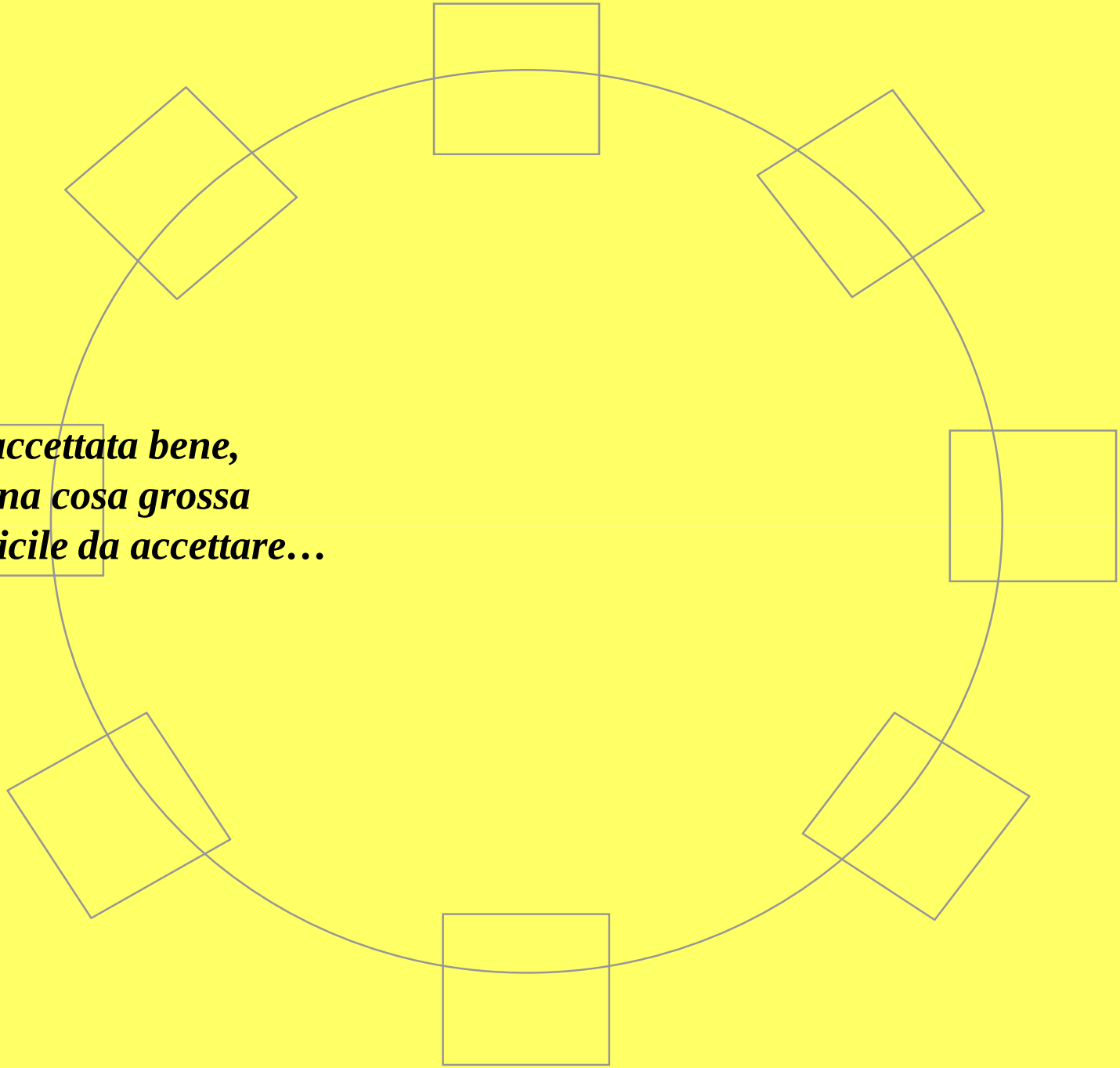
Da ora non ho più male!



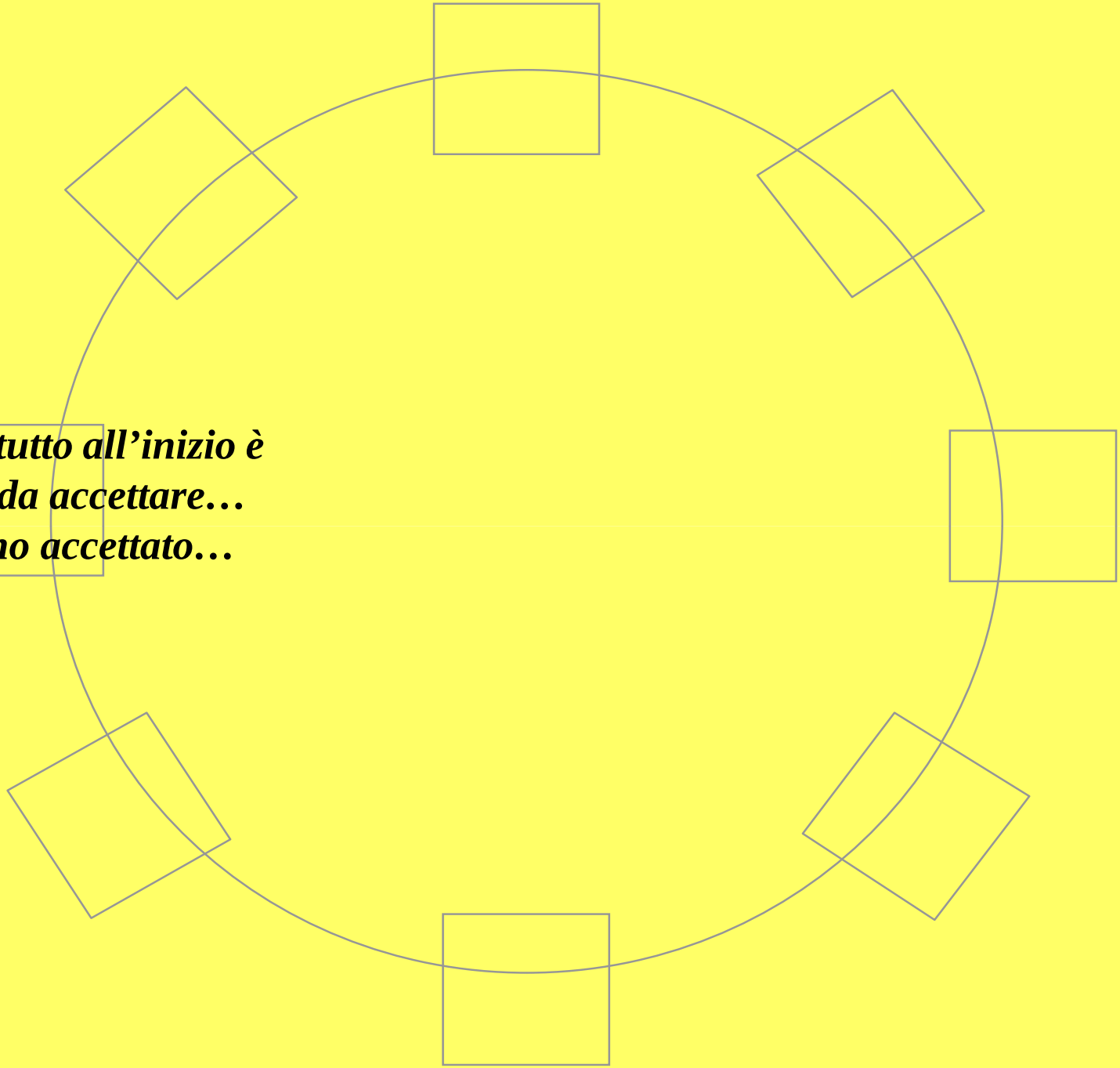
… a parte l'alluce.

… Il cervello che cerca l'alluce! …

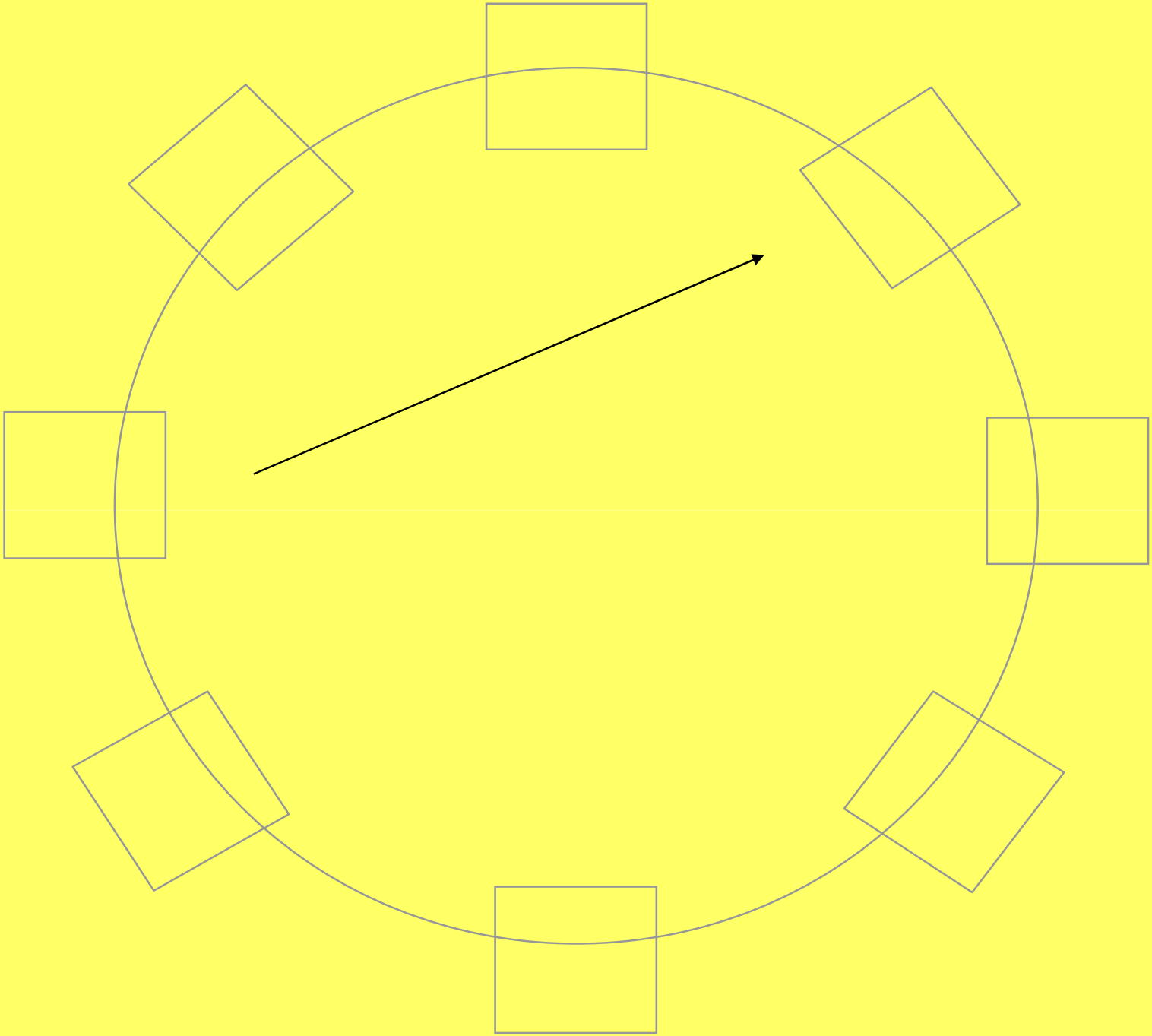
Tutti confermano
la sensazione di forte dolore

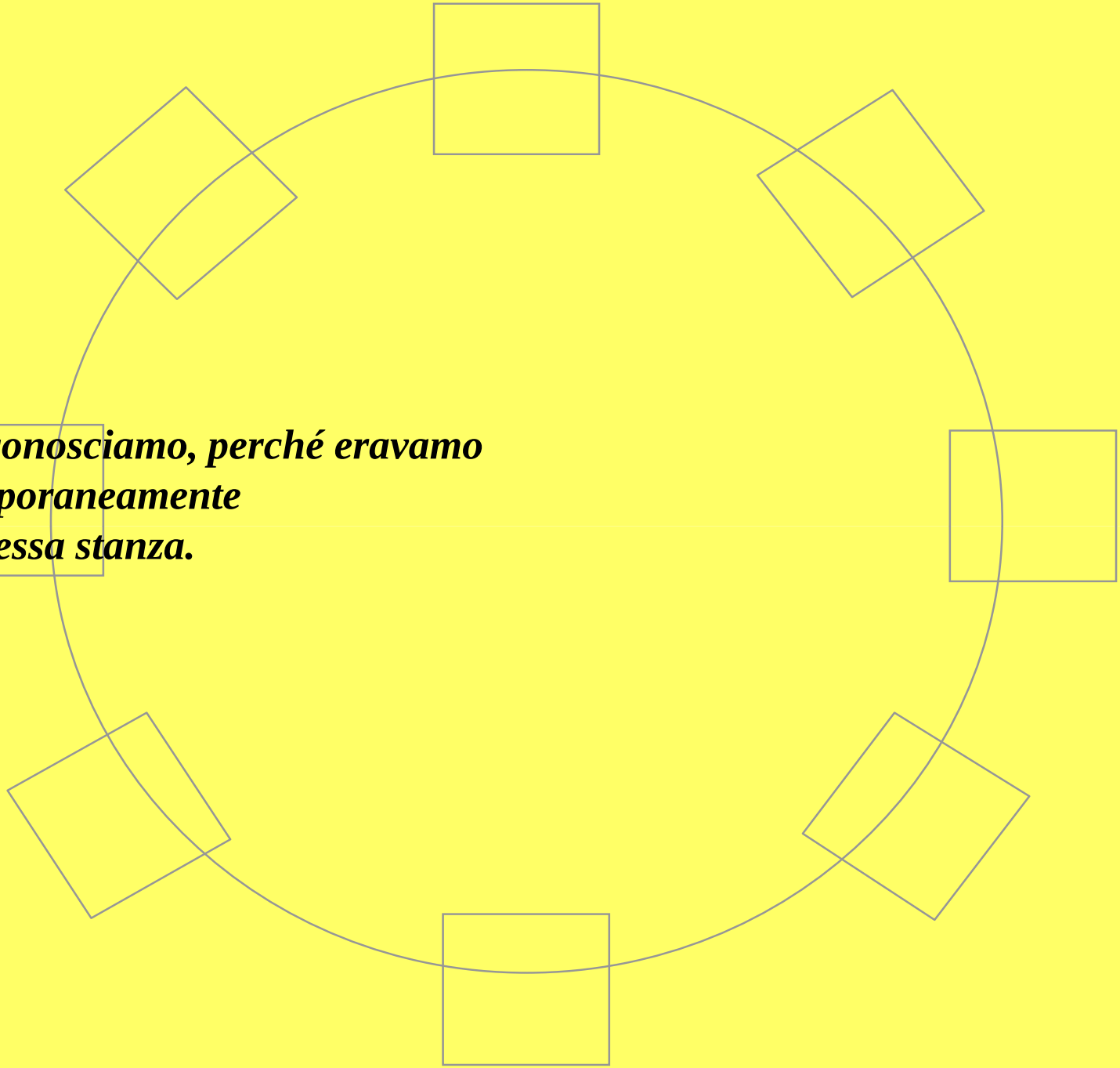


Io l'ho accettata bene,
però è una cosa grossa
ed è difficile da accettare…

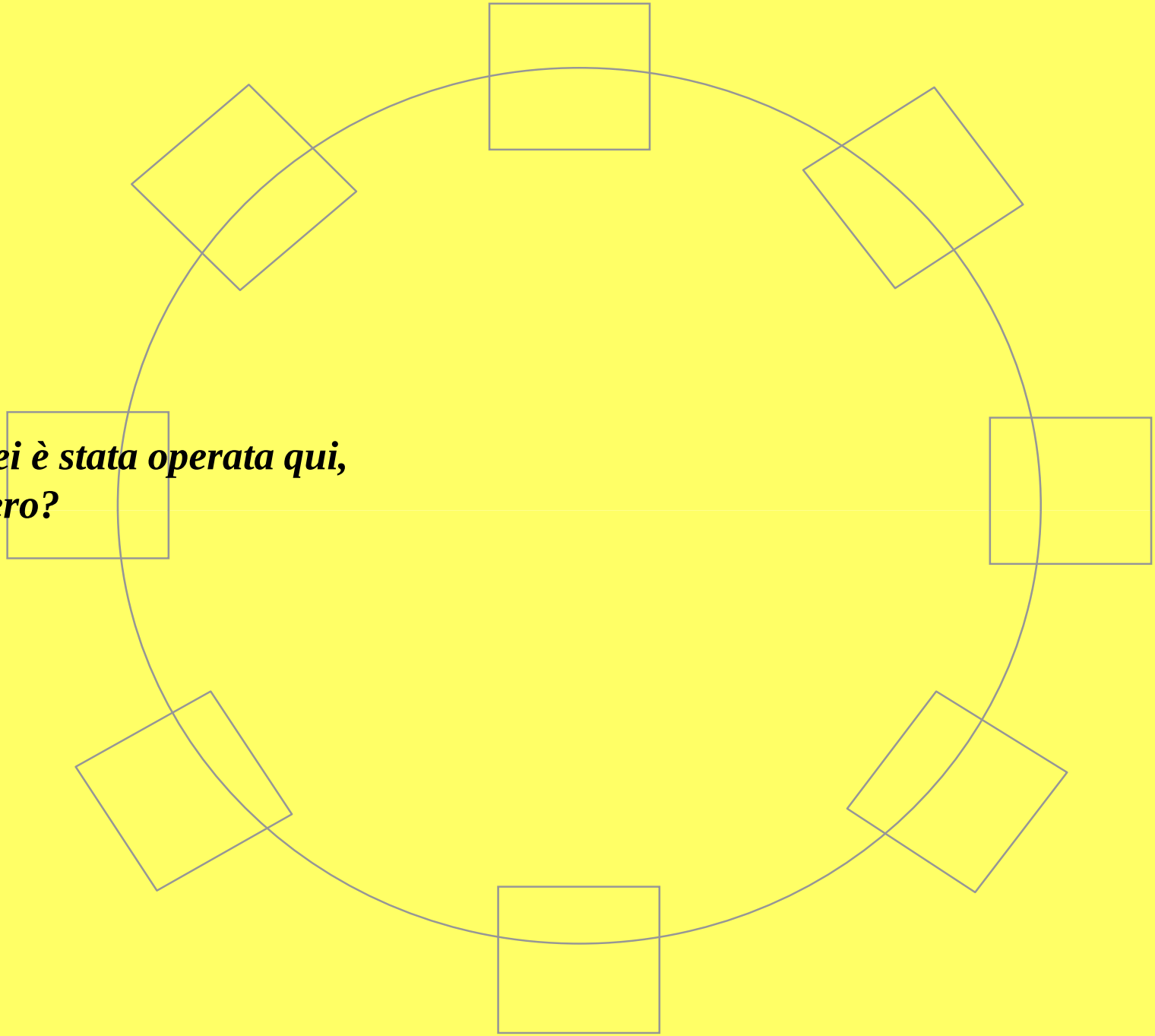


... soprattutto all'inizio è difficile da accettare…
… Ora ho accettato…

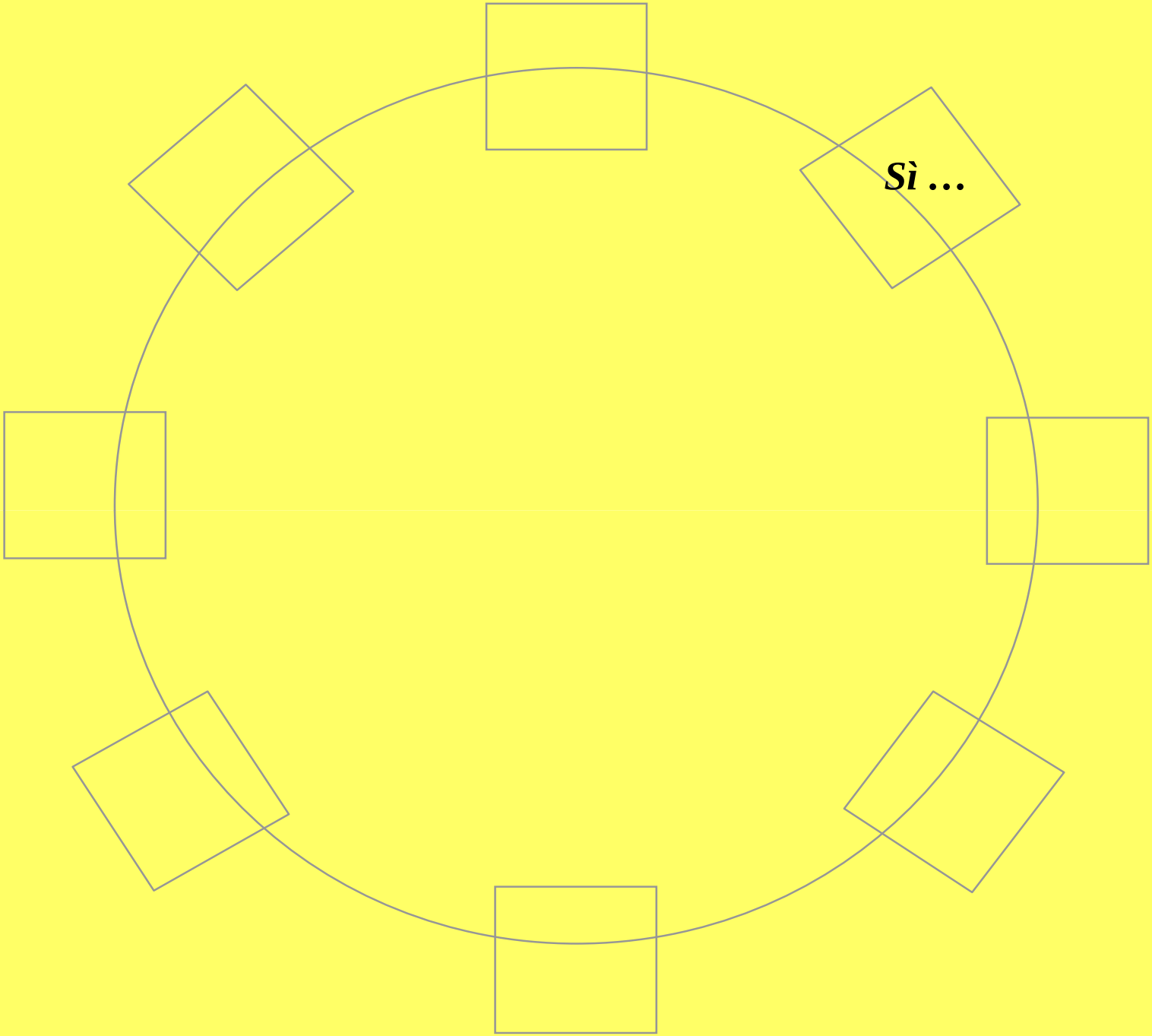


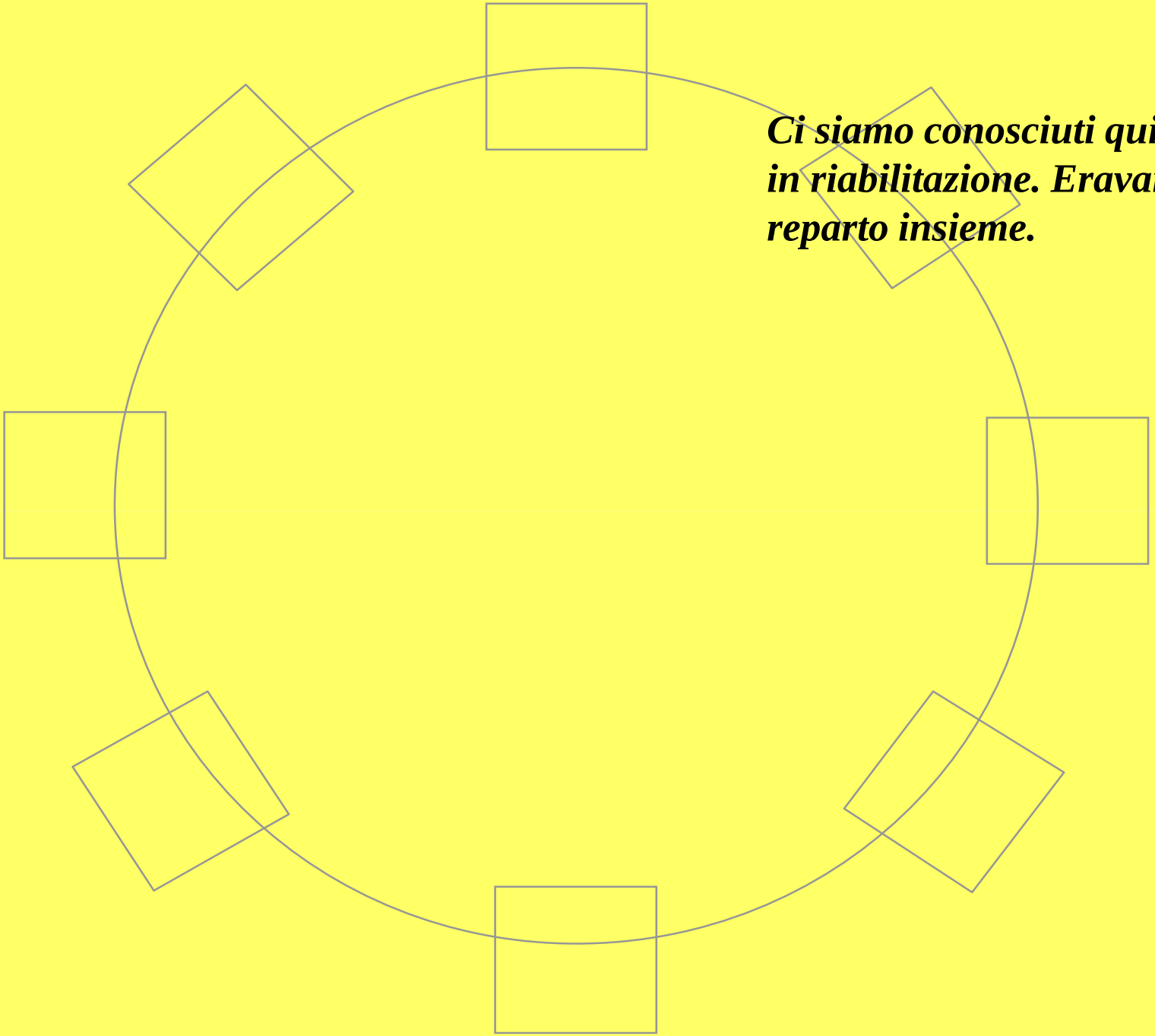


Noi ci conosciamo, perché eravamo contemporaneamente nella stessa stanza.

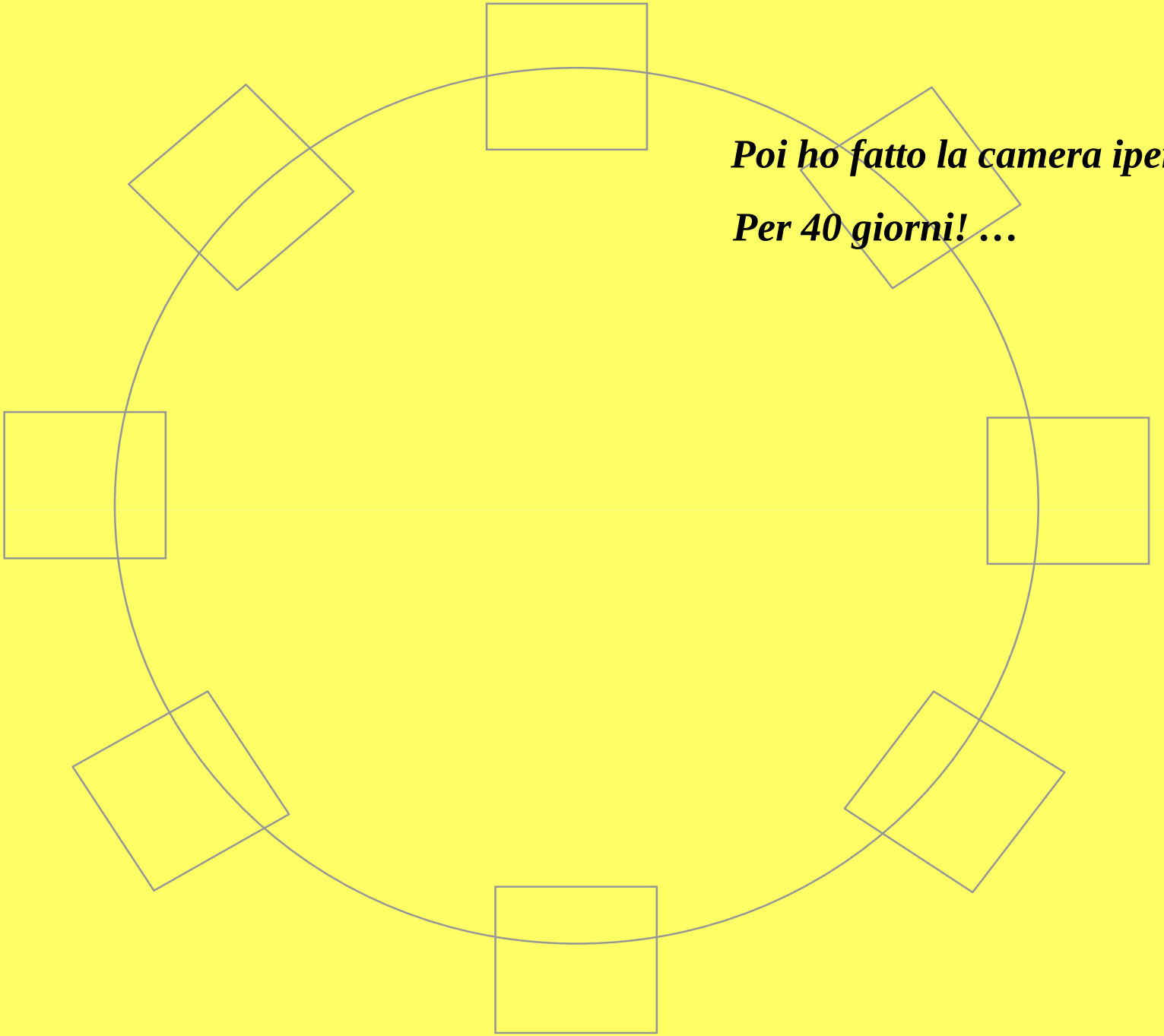


Lei è stata operata qui, vero?


Sì …

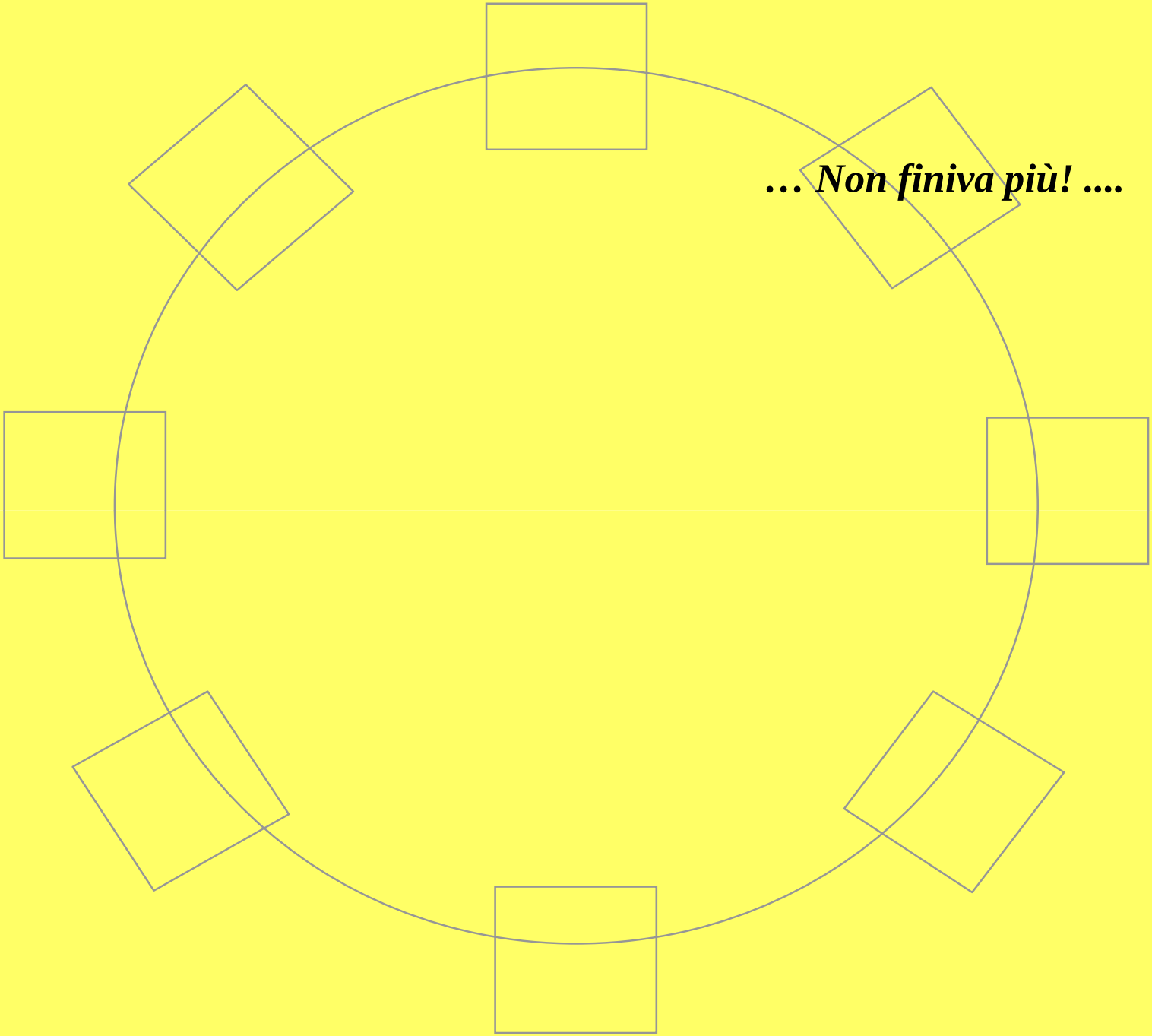


Ci siamo conosciuti qui in riabilitazione. Eravamo in reparto insieme.

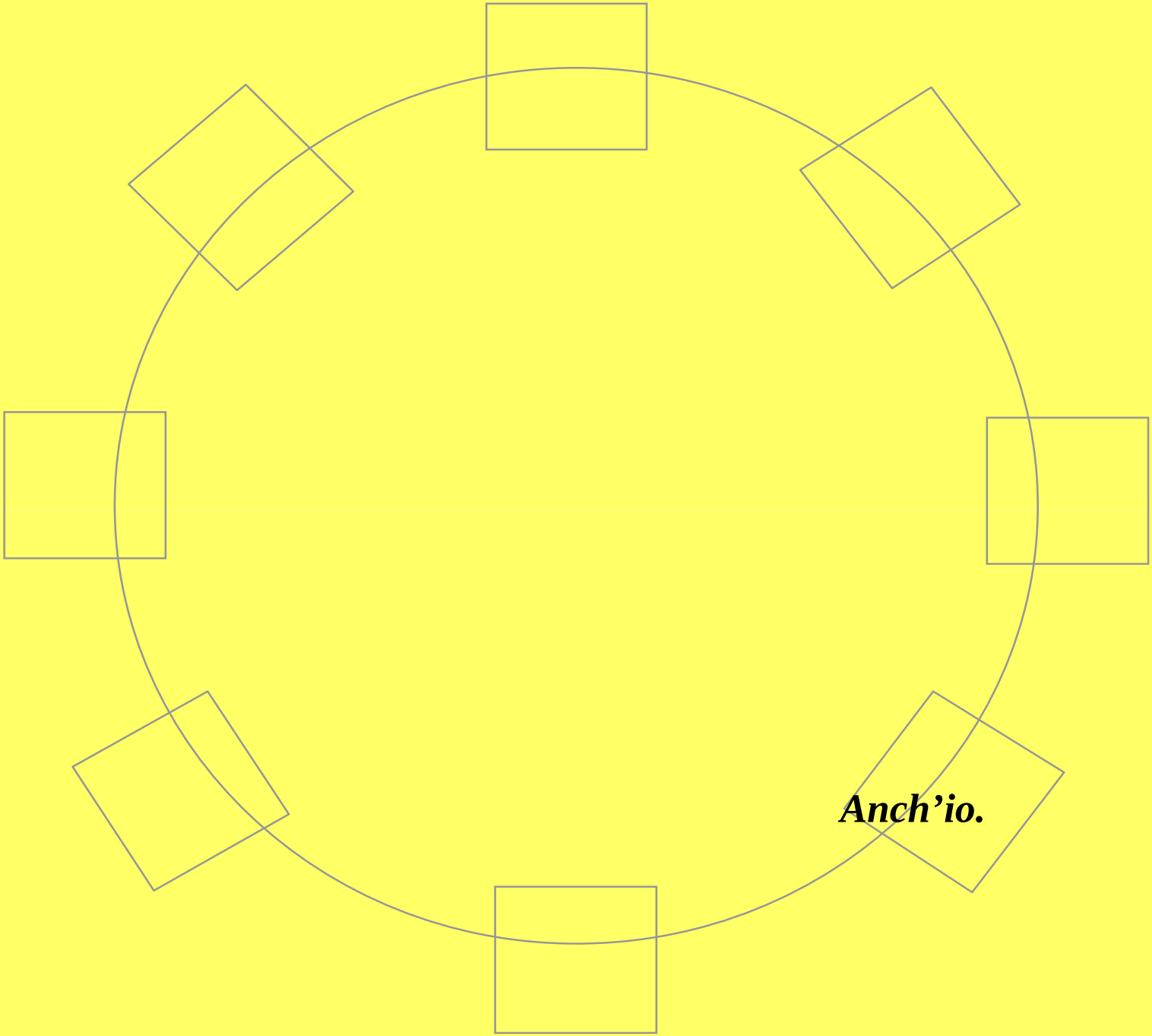


Poi ho fatto la camera iperbarica.

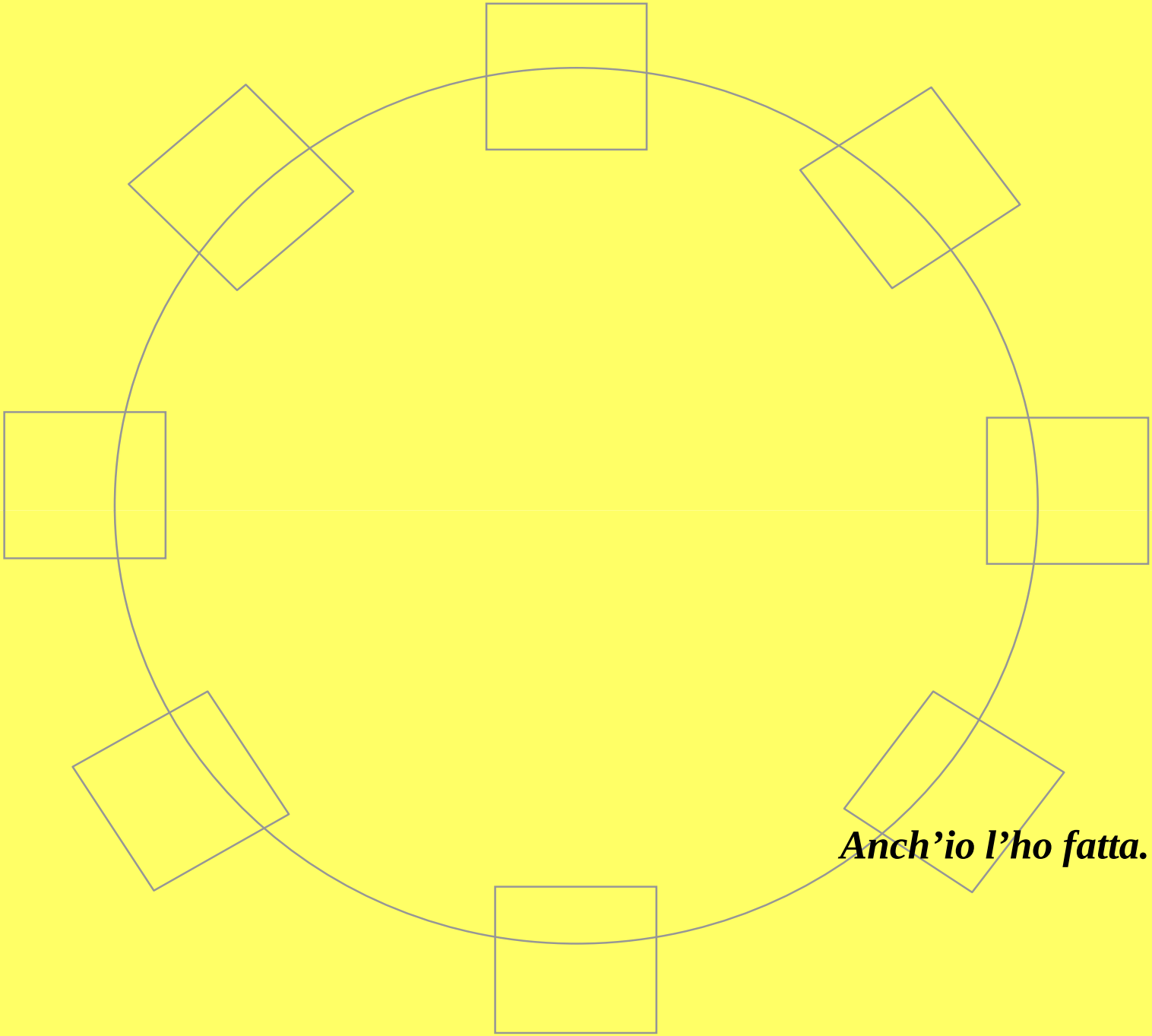
Per 40 giorni! …



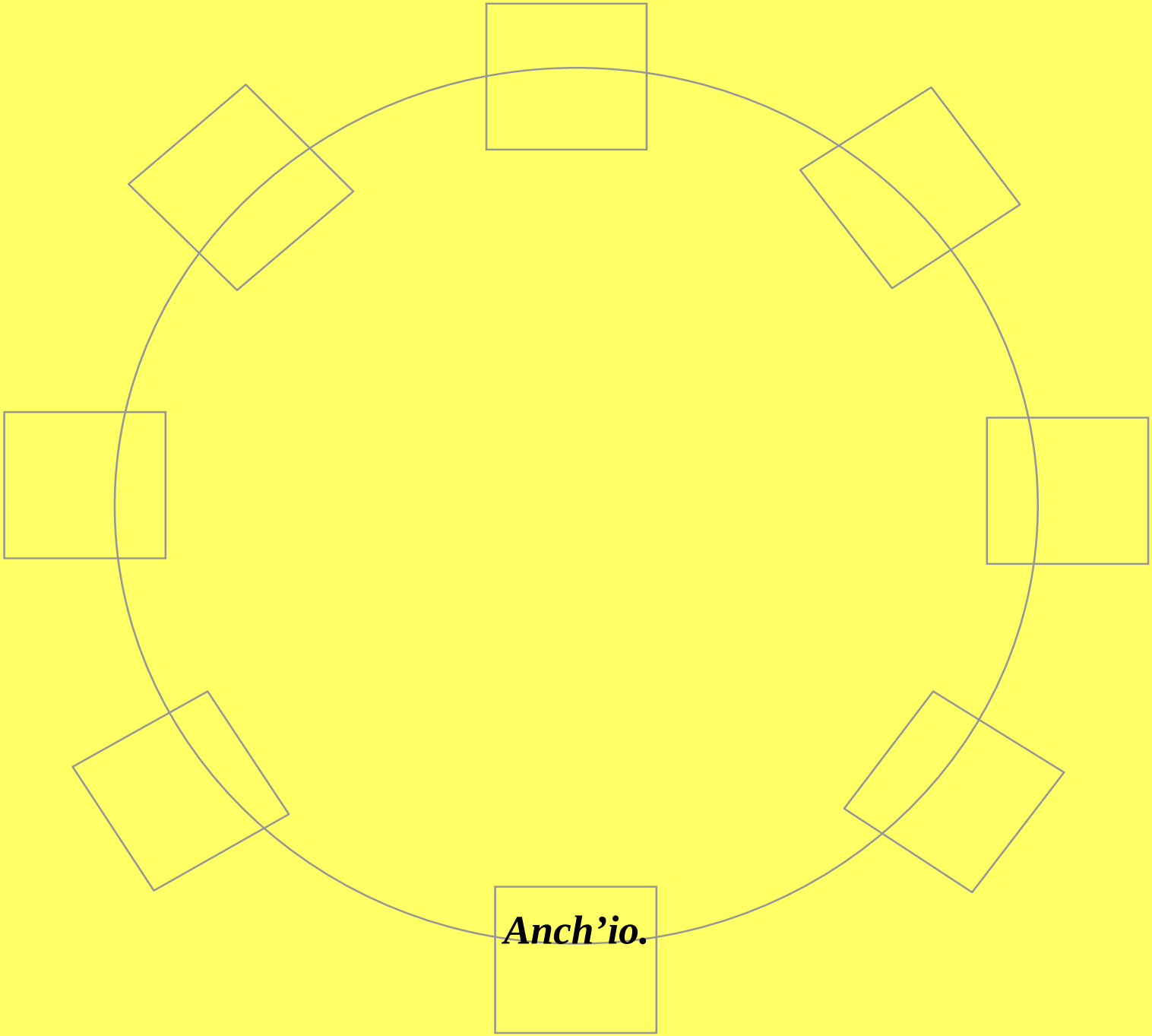
… Non finiva più! ....



Anch'io.



Anch'io l'ho fatta.

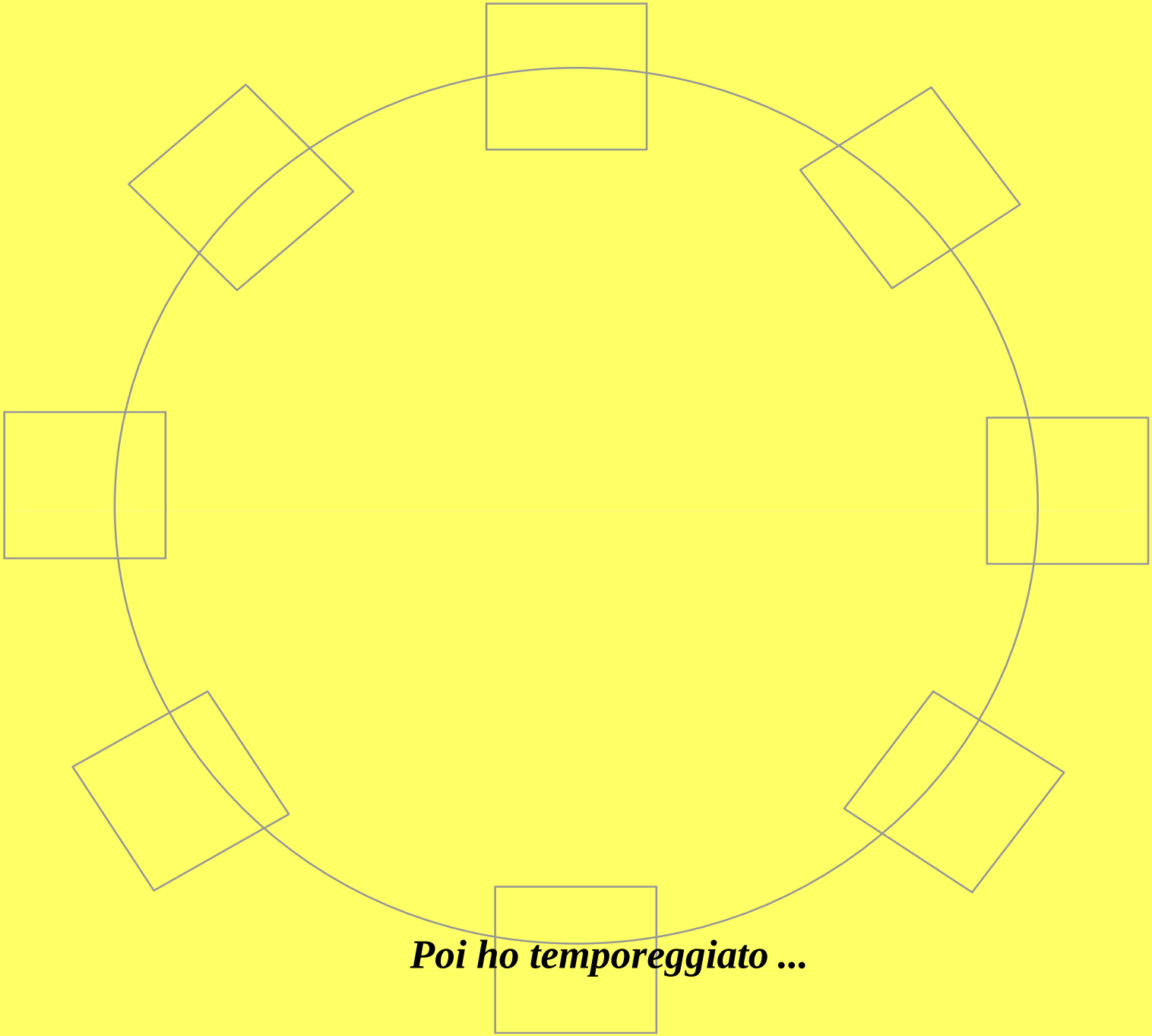


Anch'io.

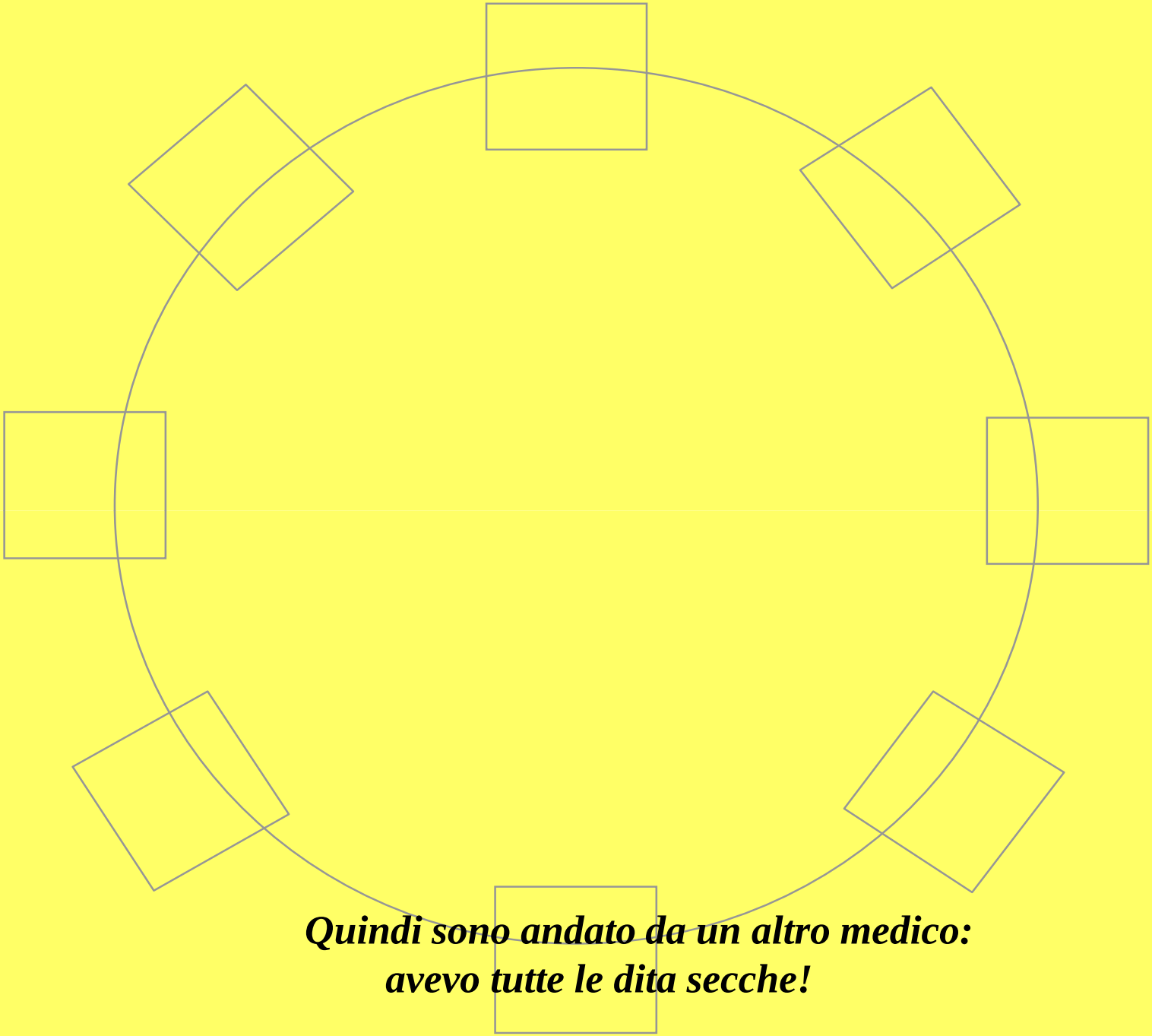
Io sono stato operato qui perché il sangue non arrivava più alle dita.

Un giorno mi sono sentito male.

La dottoressa mi ha detto
che dovevo farla subito.

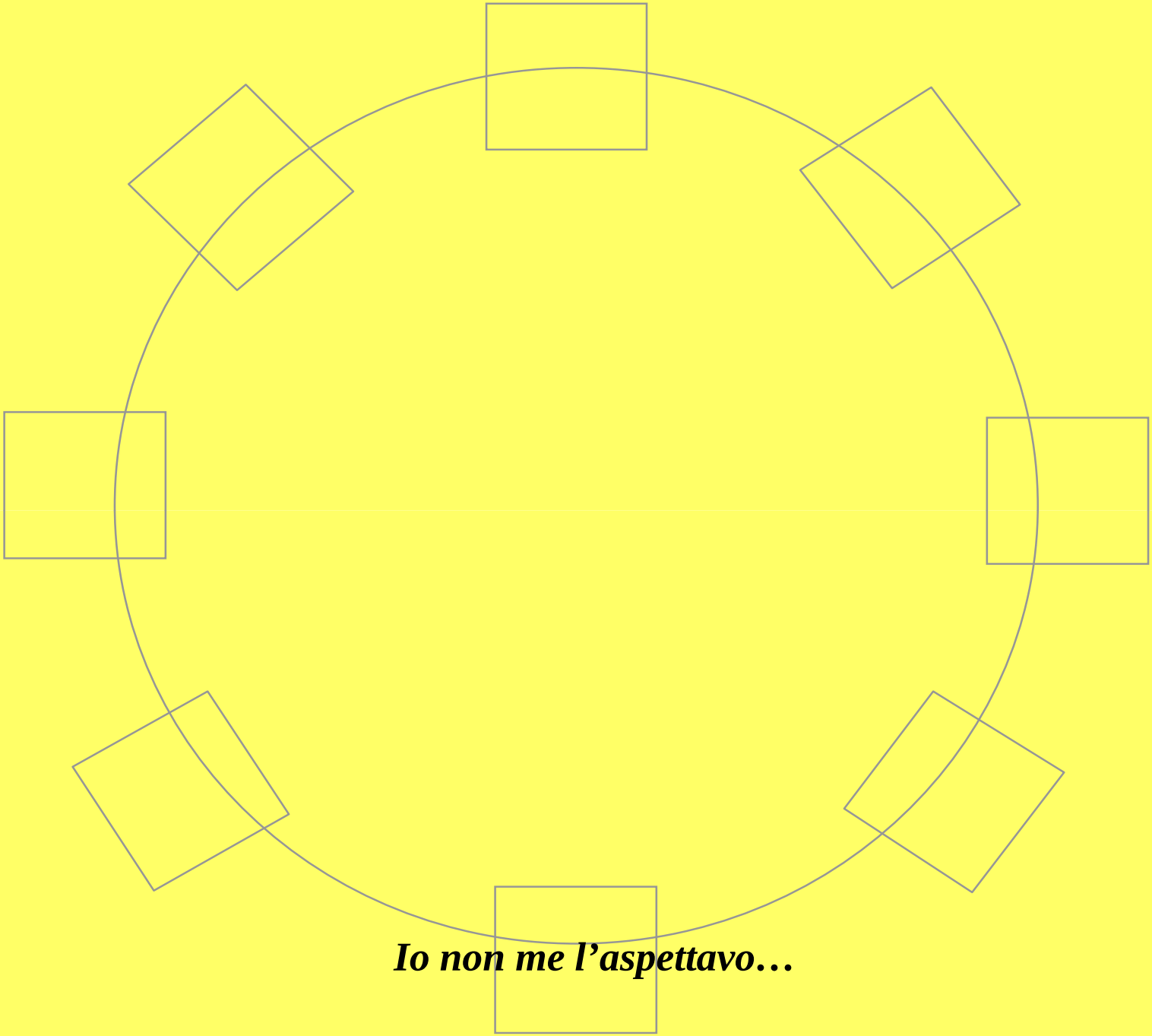


Poi ho temporeggiato ...



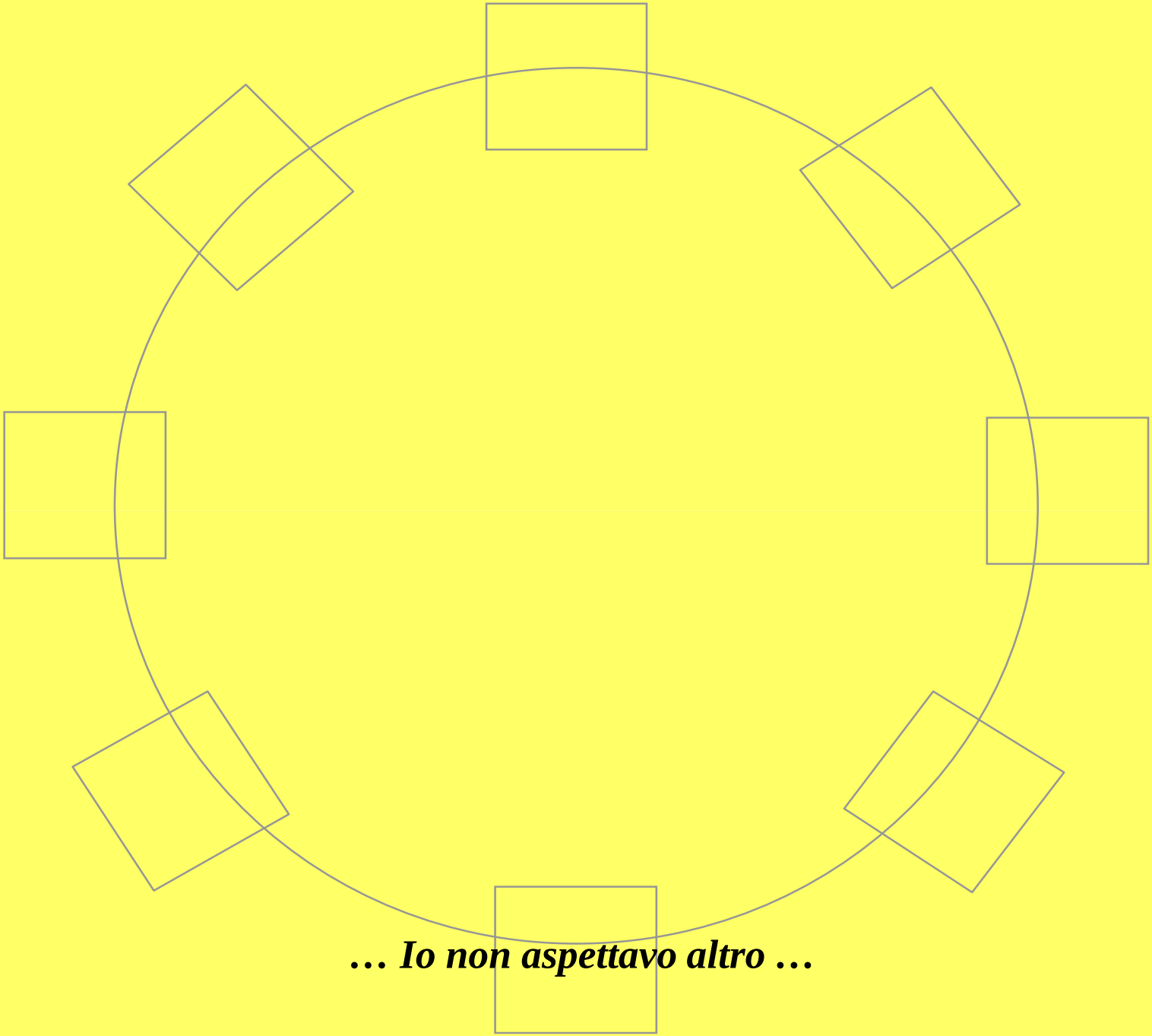
Quindi sono andato da un altro medico:
avevo tutte le dita secche!

Il medico mi ha detto: “La mando a casa, però sabato tagliamo!”

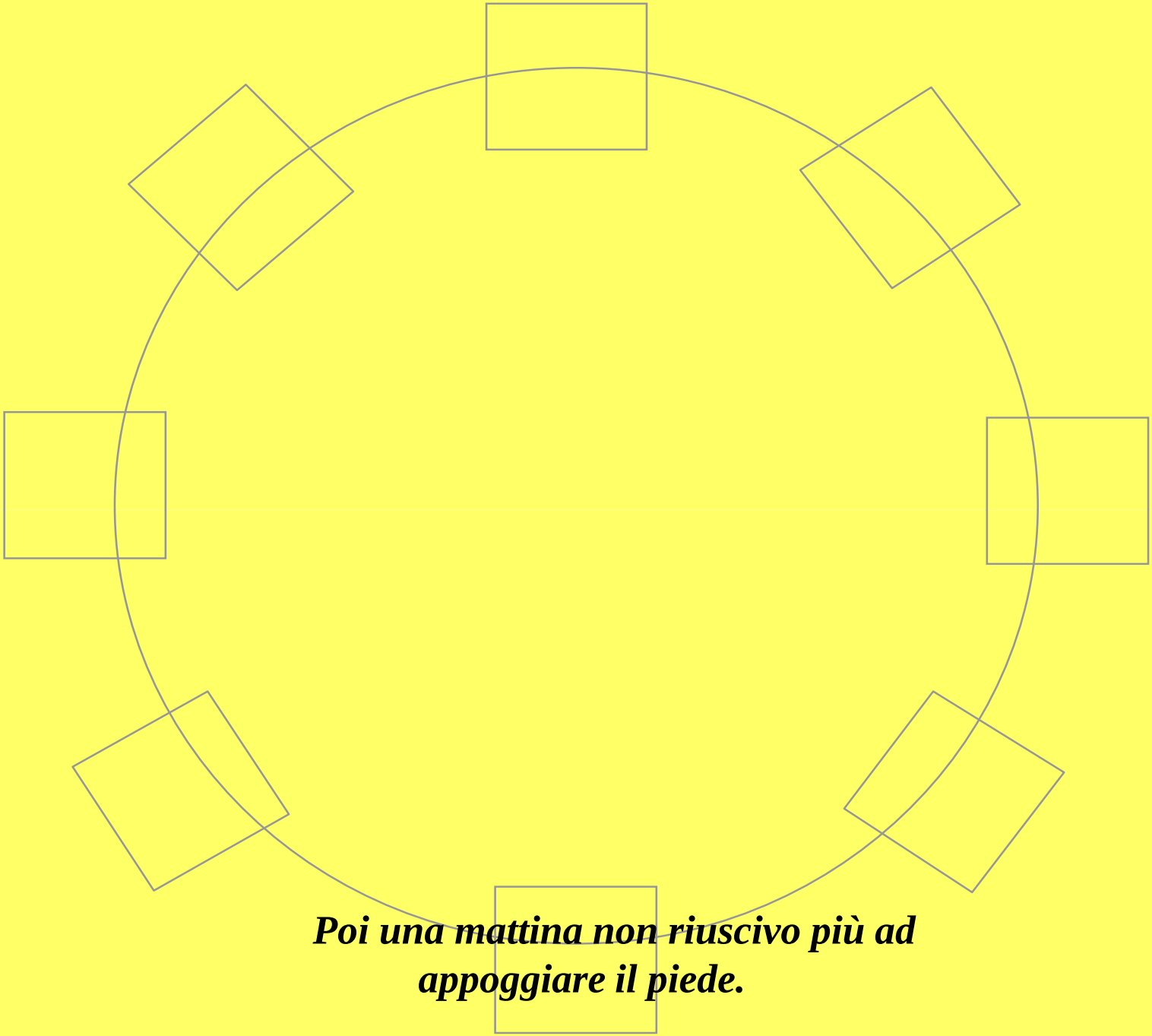


Io non me l'aspettavo…

Poi un altro medico mi ha detto: “Aspettiamo, c’è sempre tempo per tagliare!”



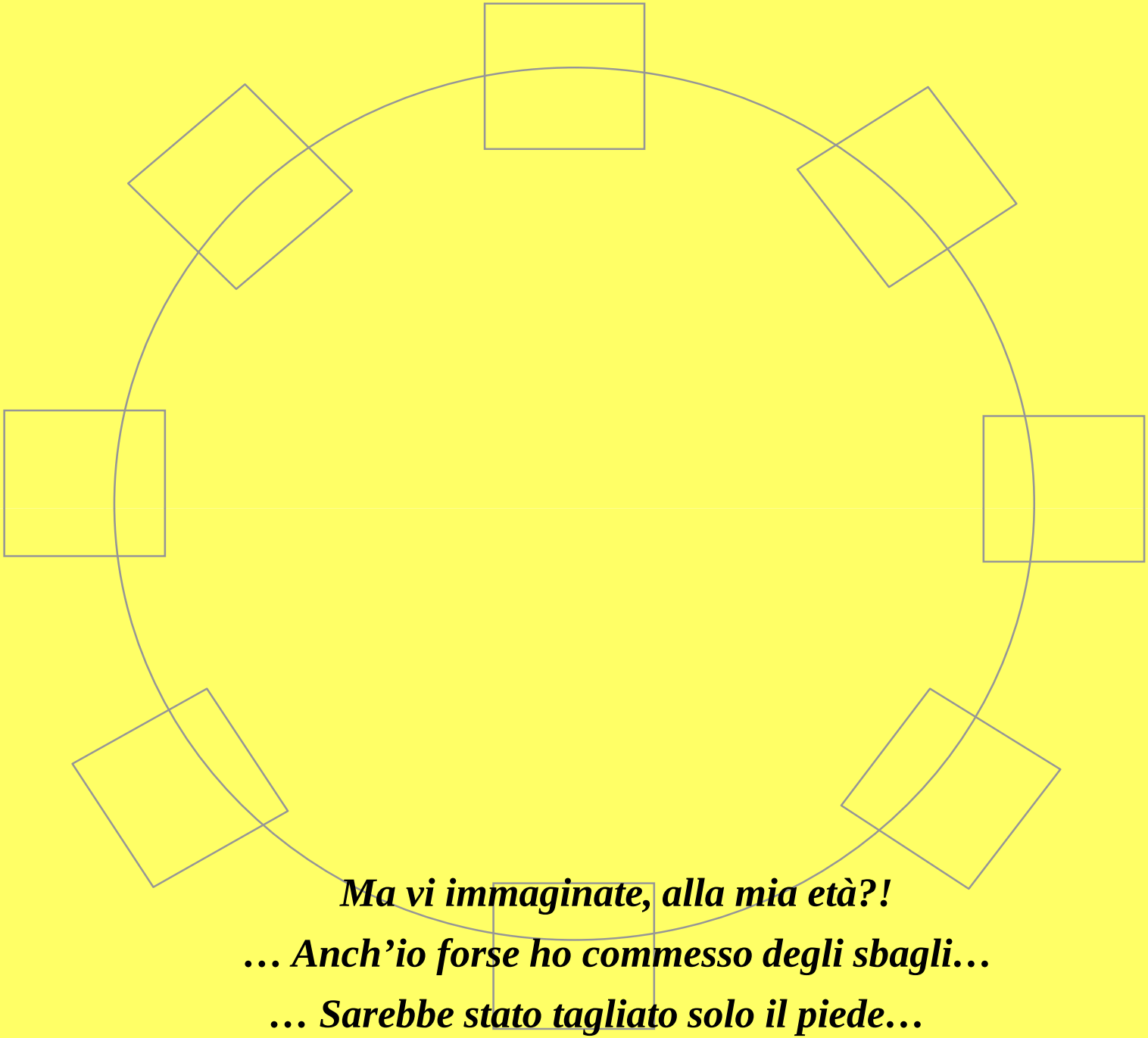
… Io non aspettavo altro …



Poi una mattina non riuscivo più ad appoggiare il piede.

Andai e me lo fecero tagliare d'urgenza.

Alle 5 era già tagliato.

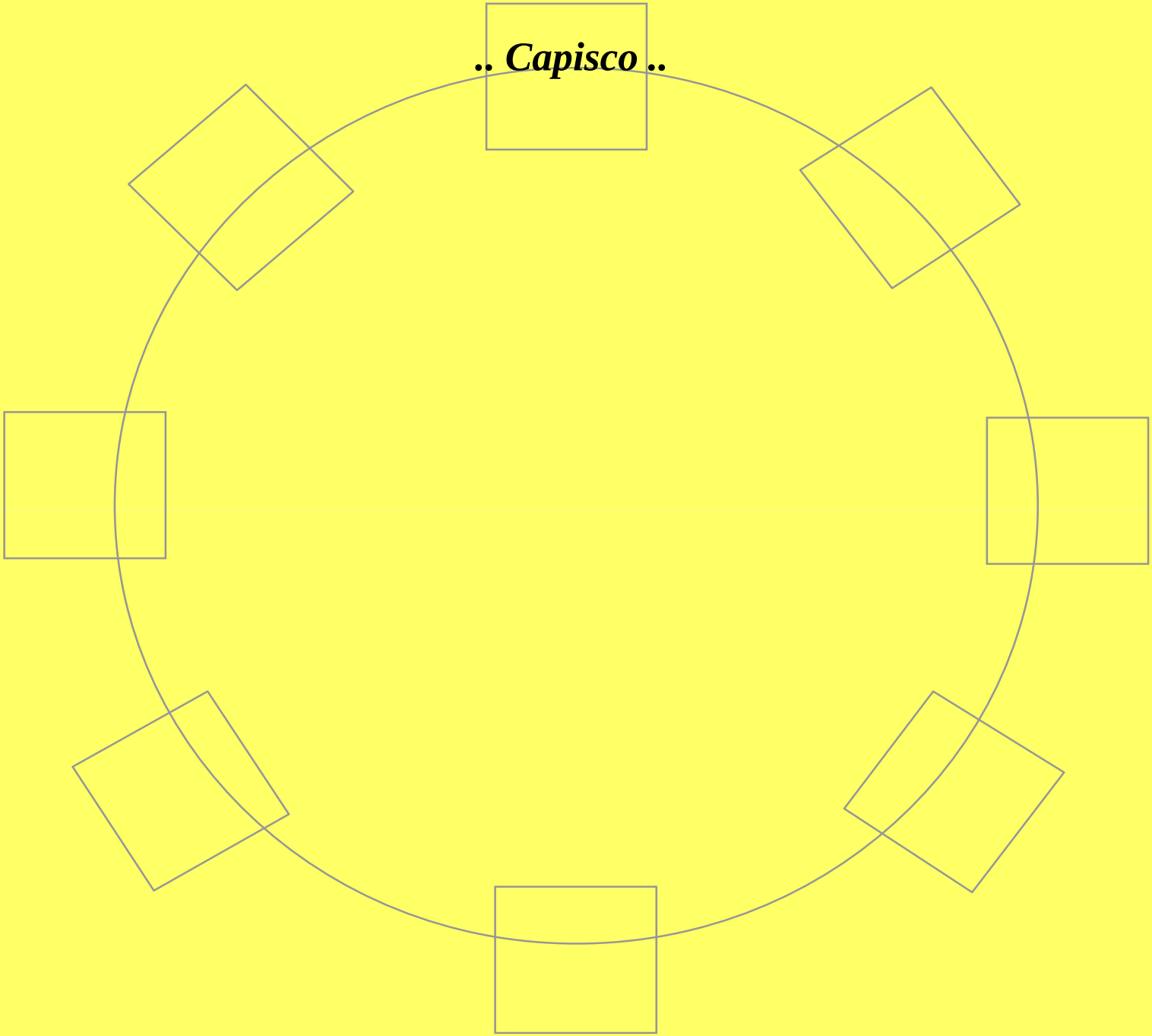


Ma vi immaginate, alla mia età?!

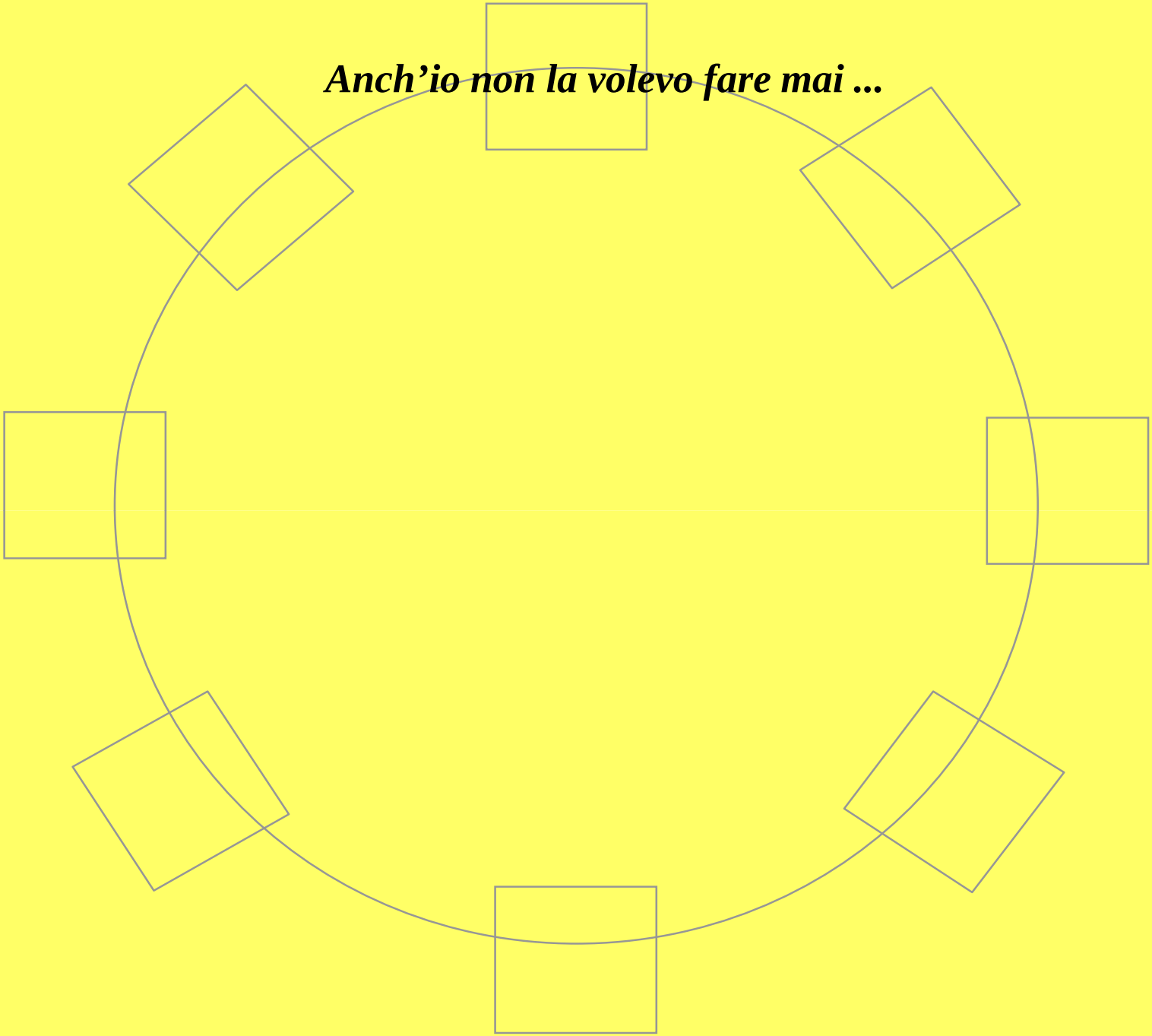
… Anch'io forse ho commesso degli sbagli…

… Sarebbe stato tagliato solo il piede…

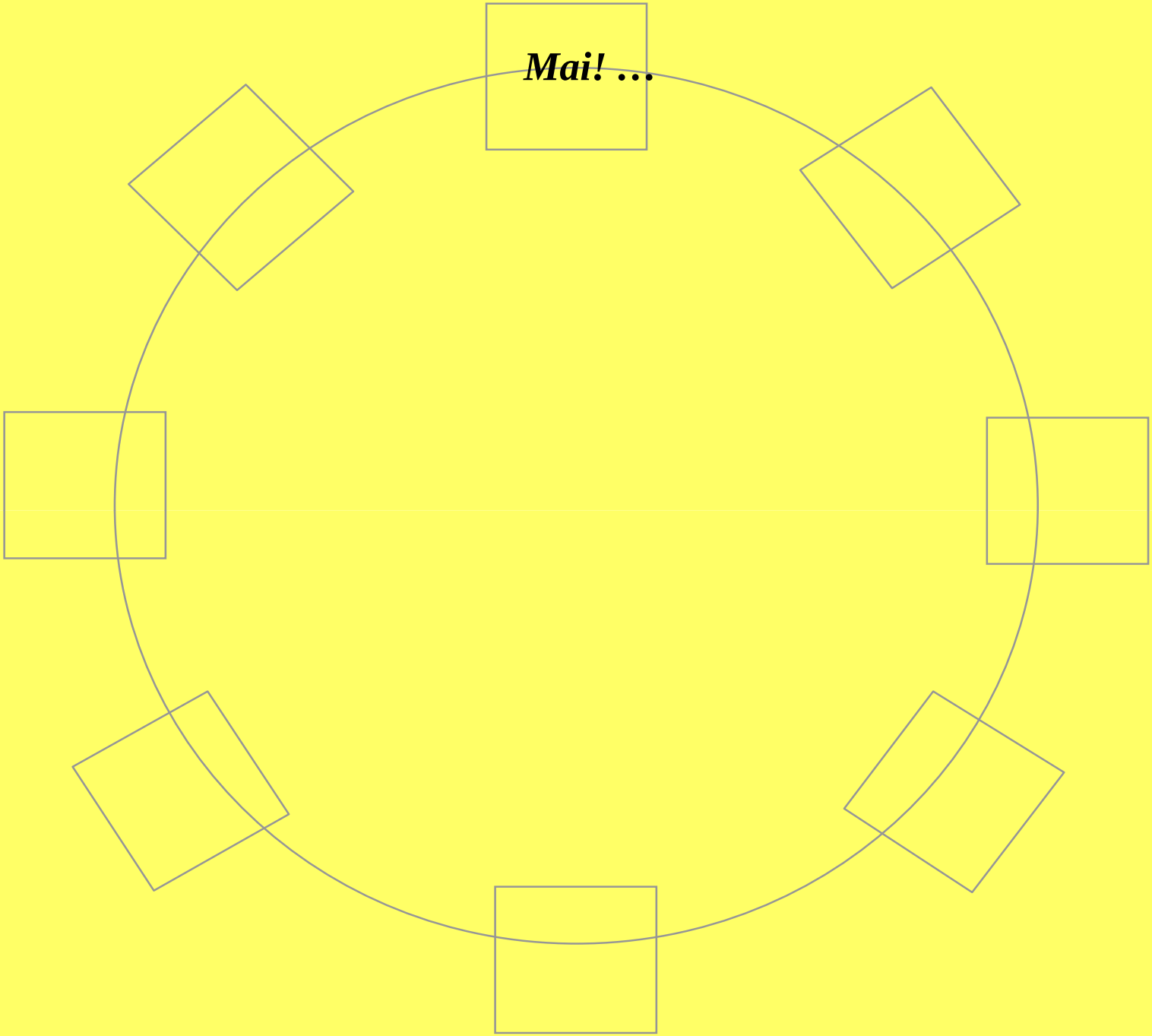
.. *Capisco* ..

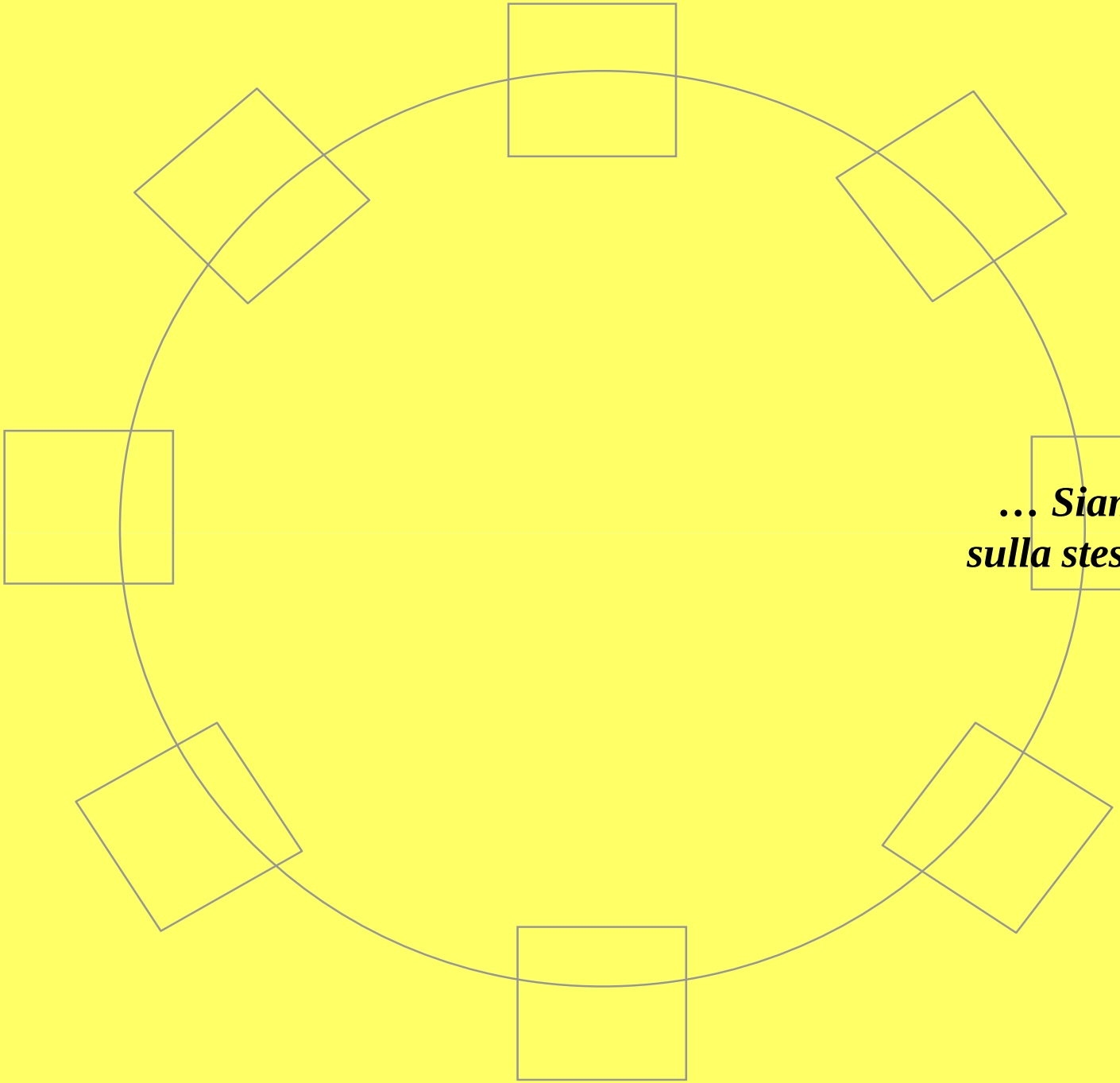


Anch'io non la volevo fare mai ...

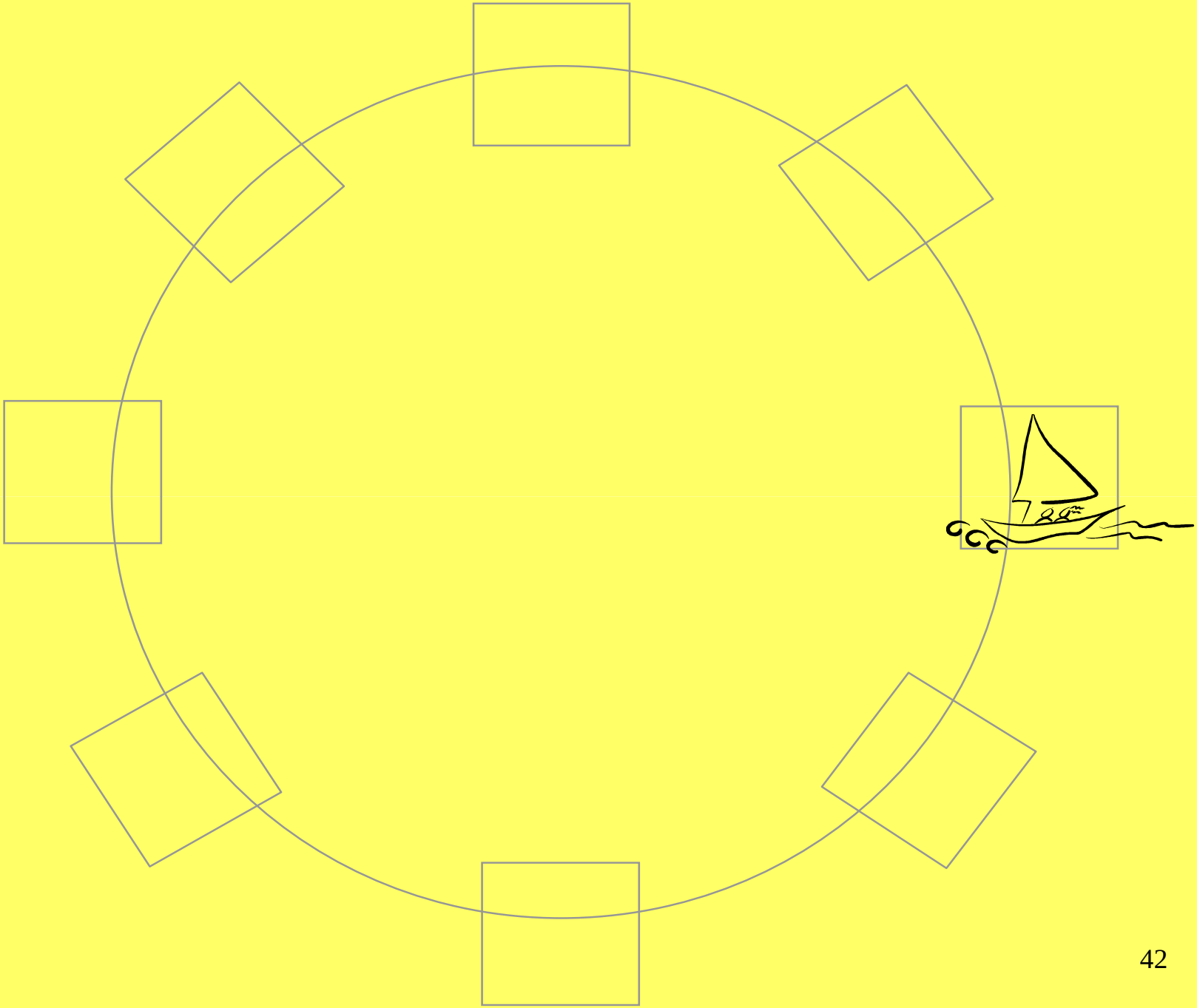


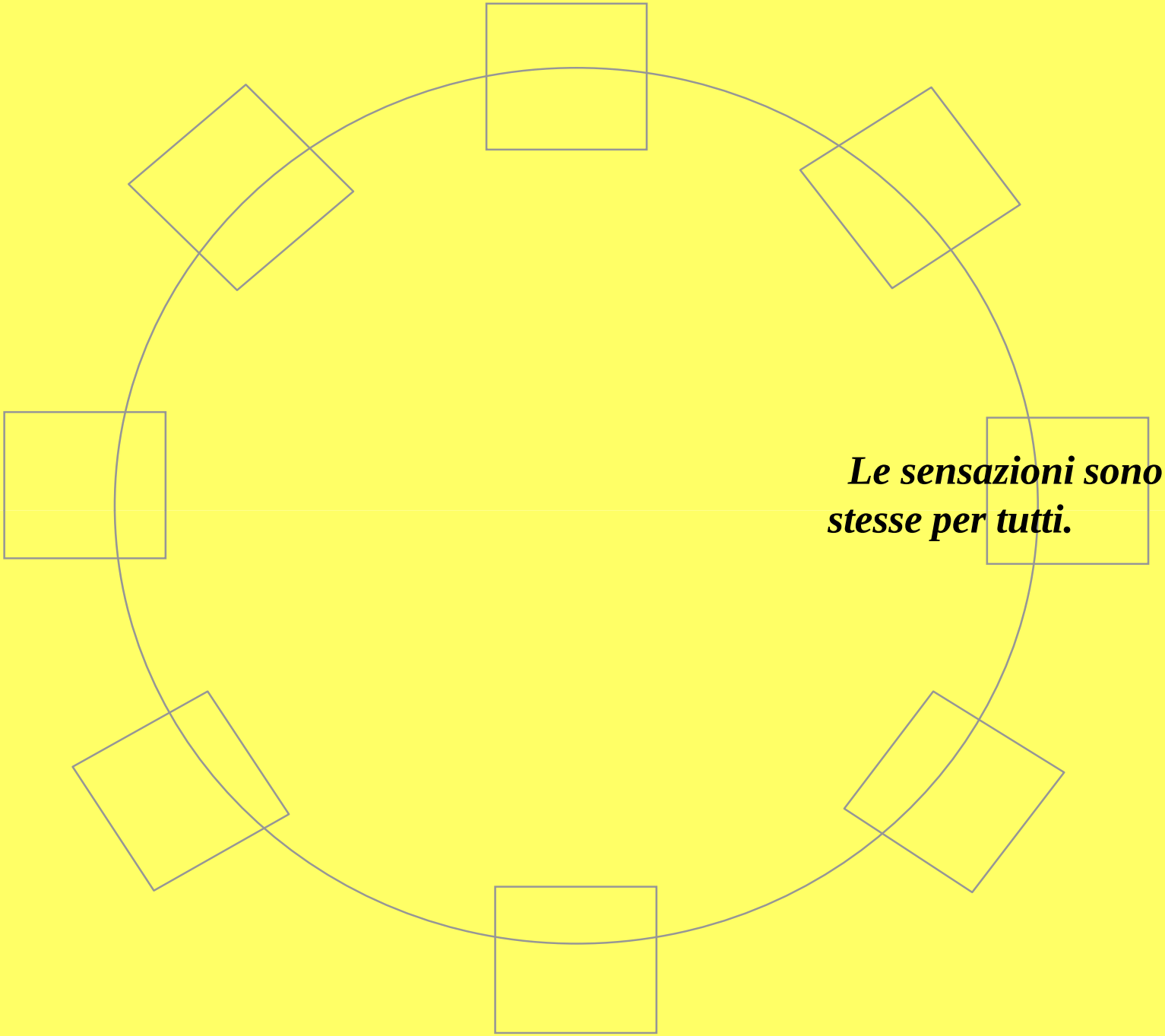
Mai! …



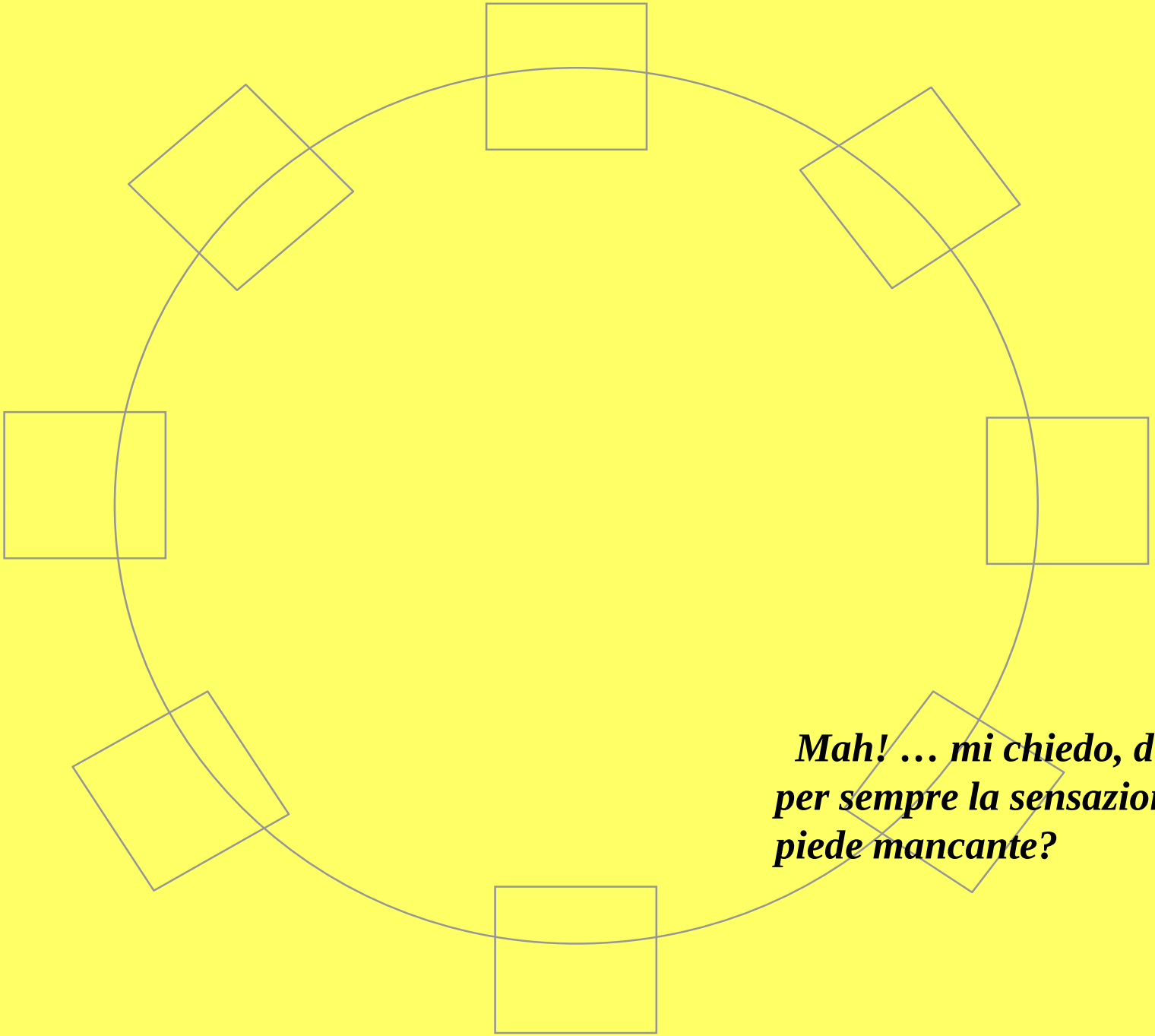


… Siamo tutti sulla stessa barca…



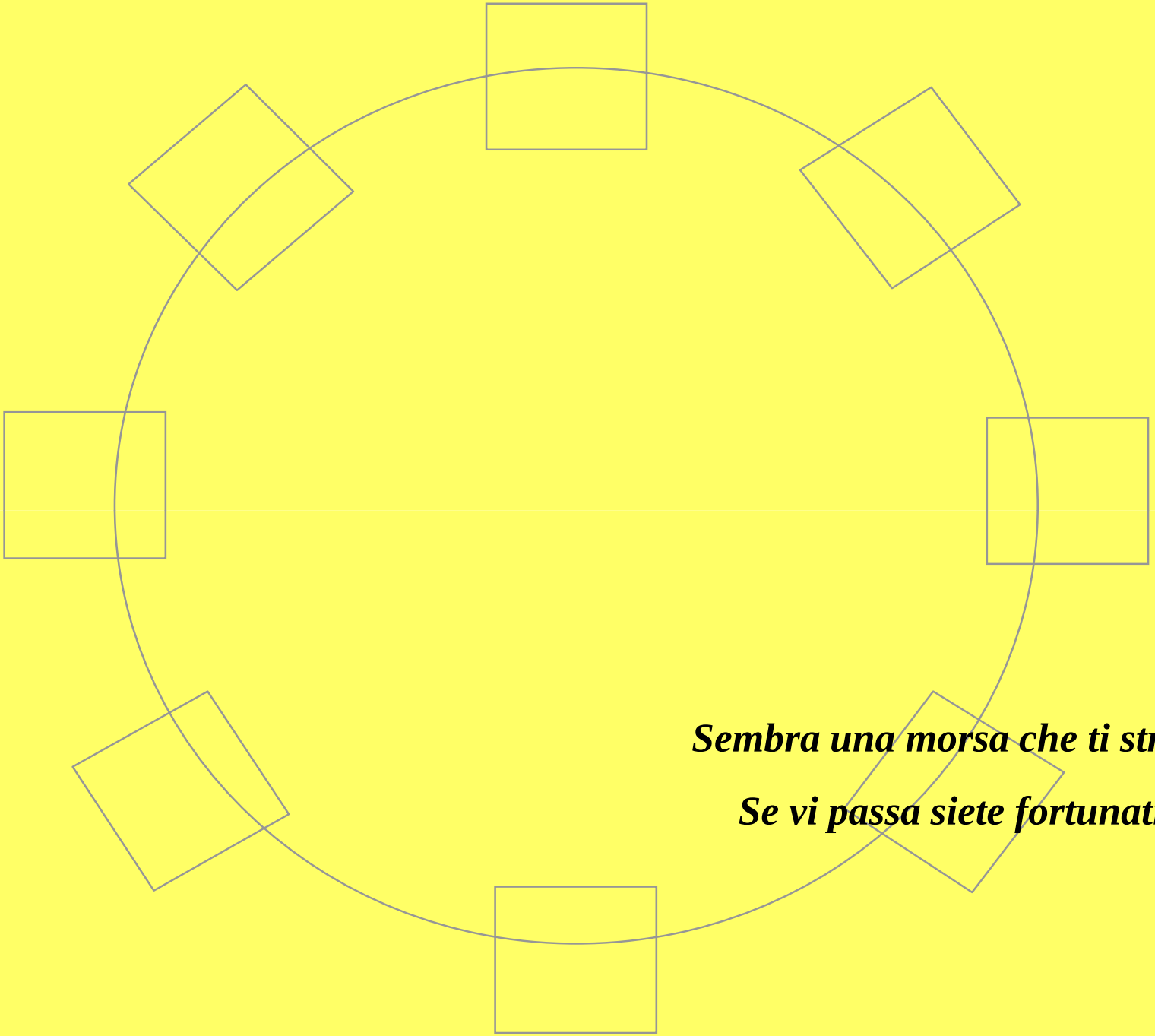


Le sensazioni sono un po' le stesse per tutti.



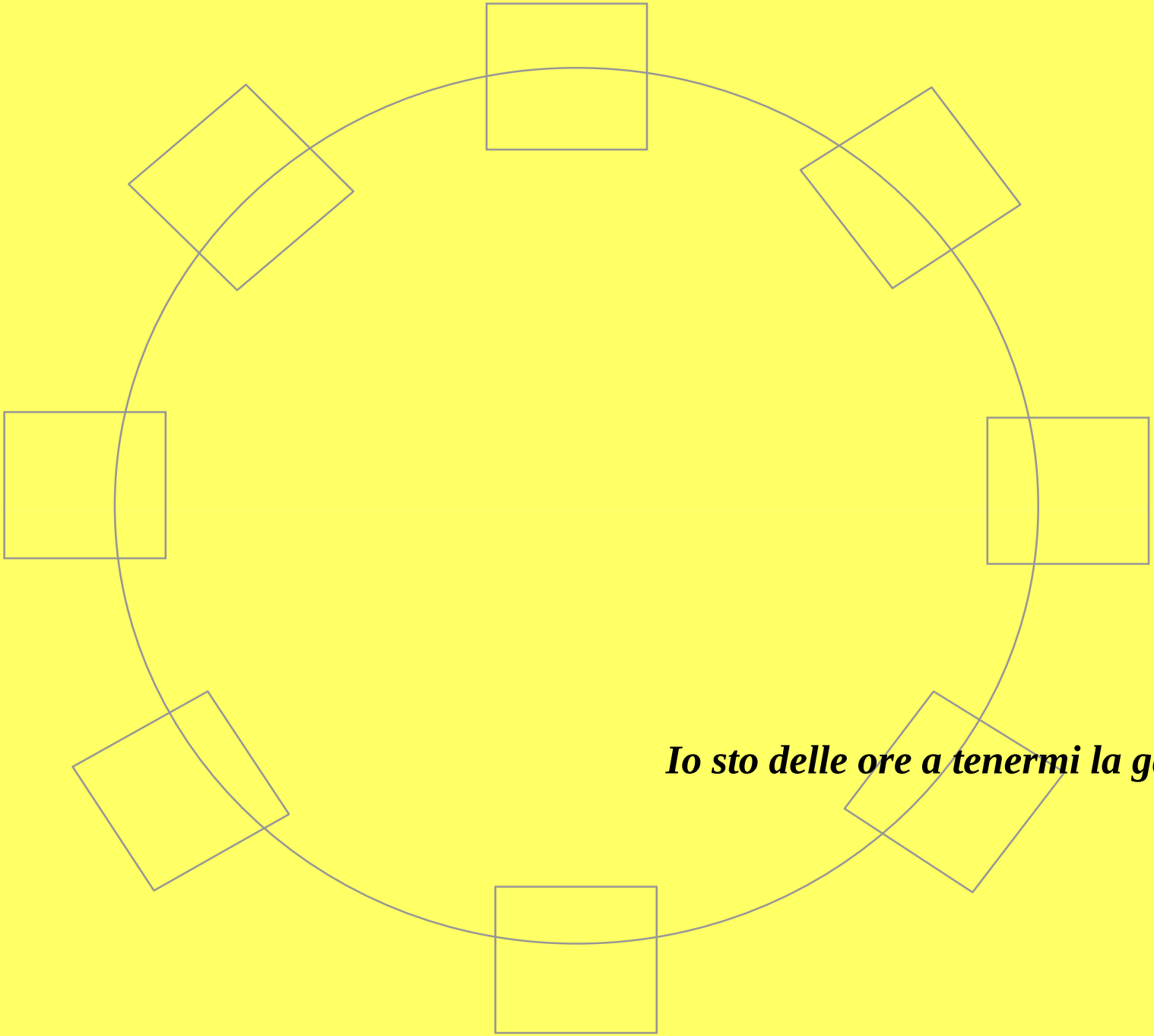
Mah! … mi chiedo, durerà per sempre la sensazione del piede mancante?

Tutti confermano il dolore dell'arto mancante.



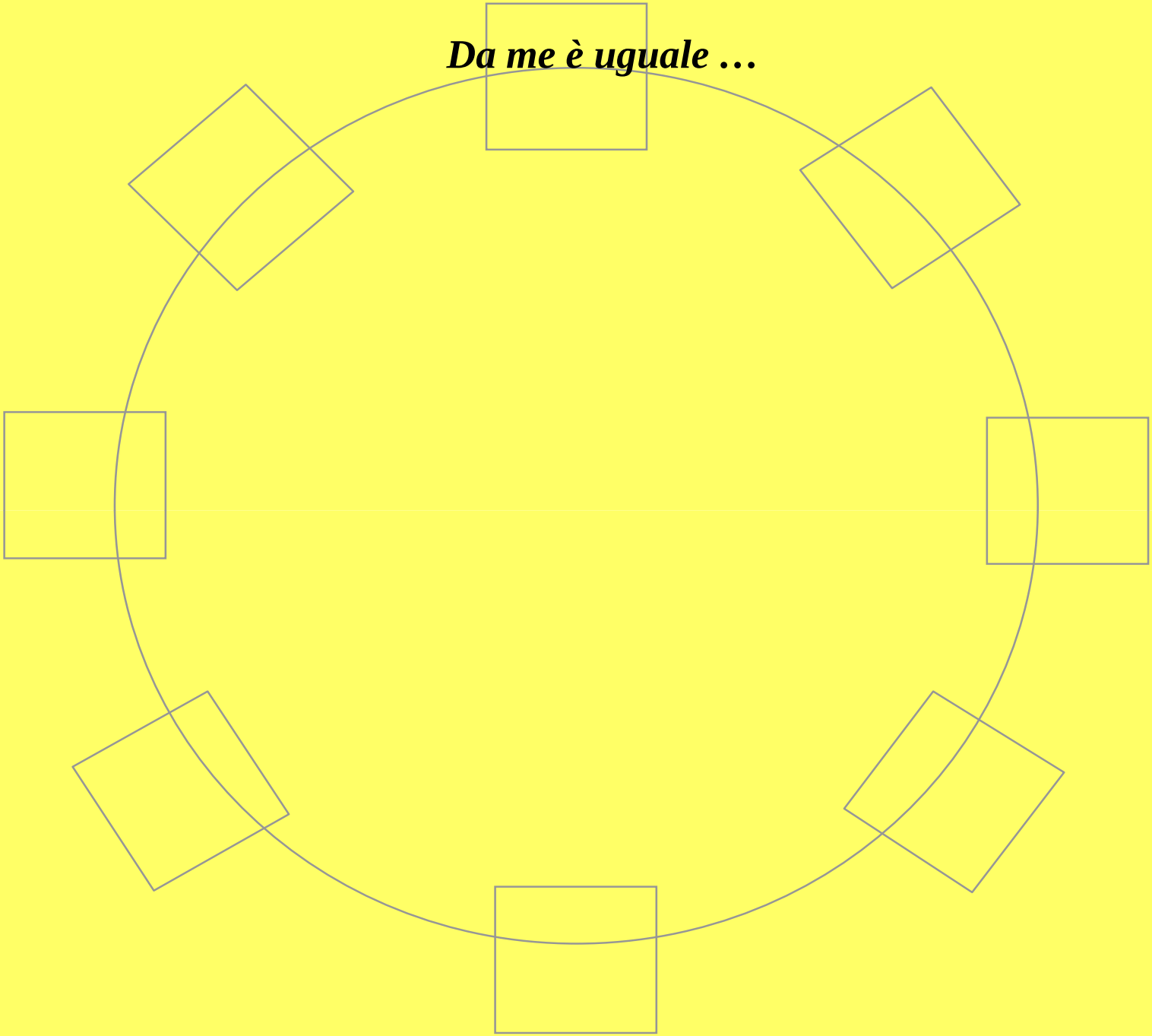
Sembra una morsa che ti stringe ...

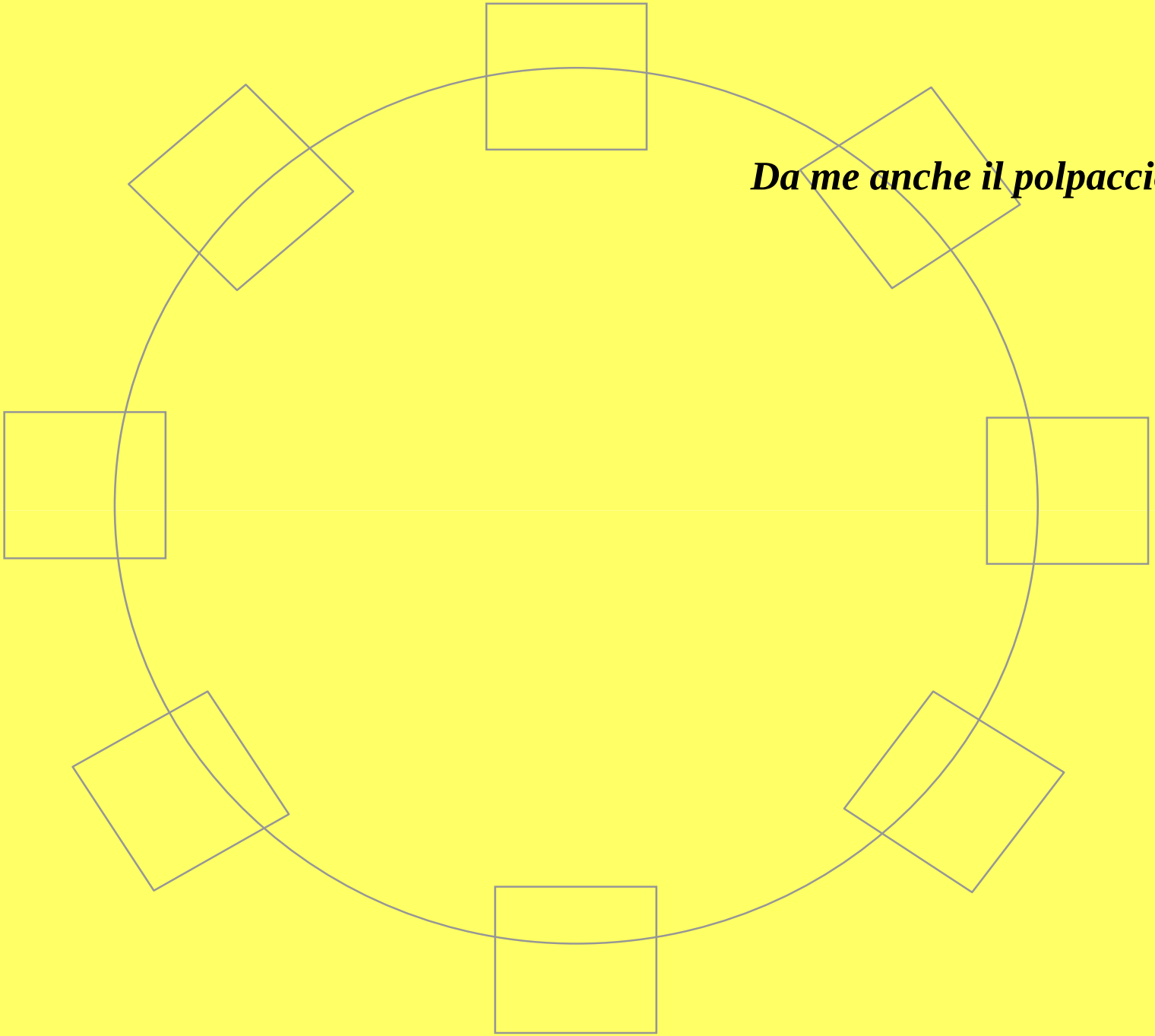
Se vi passa siete fortunati! …



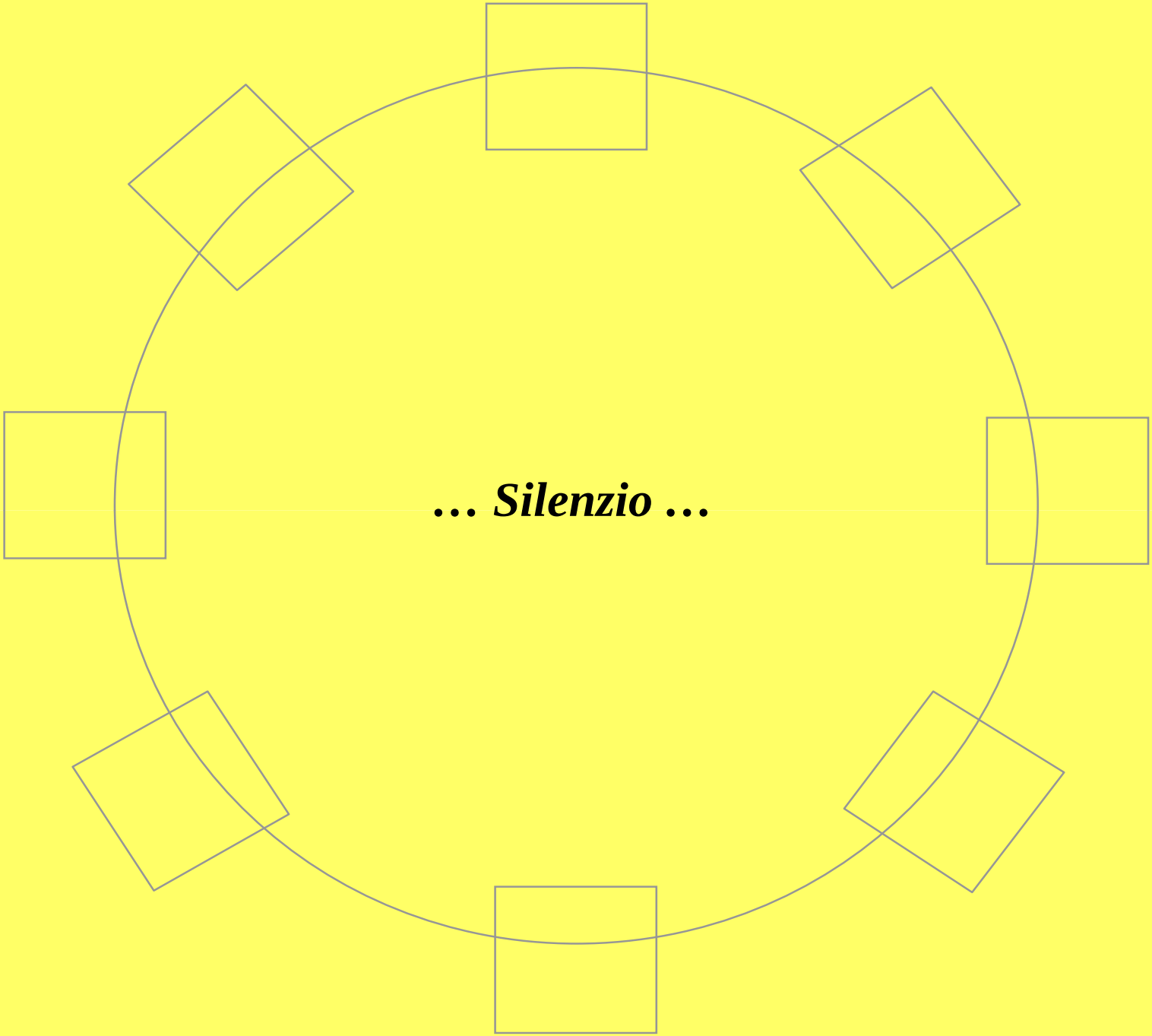
Io sto delle ore a tenermi la gamba!

Da me è uguale …



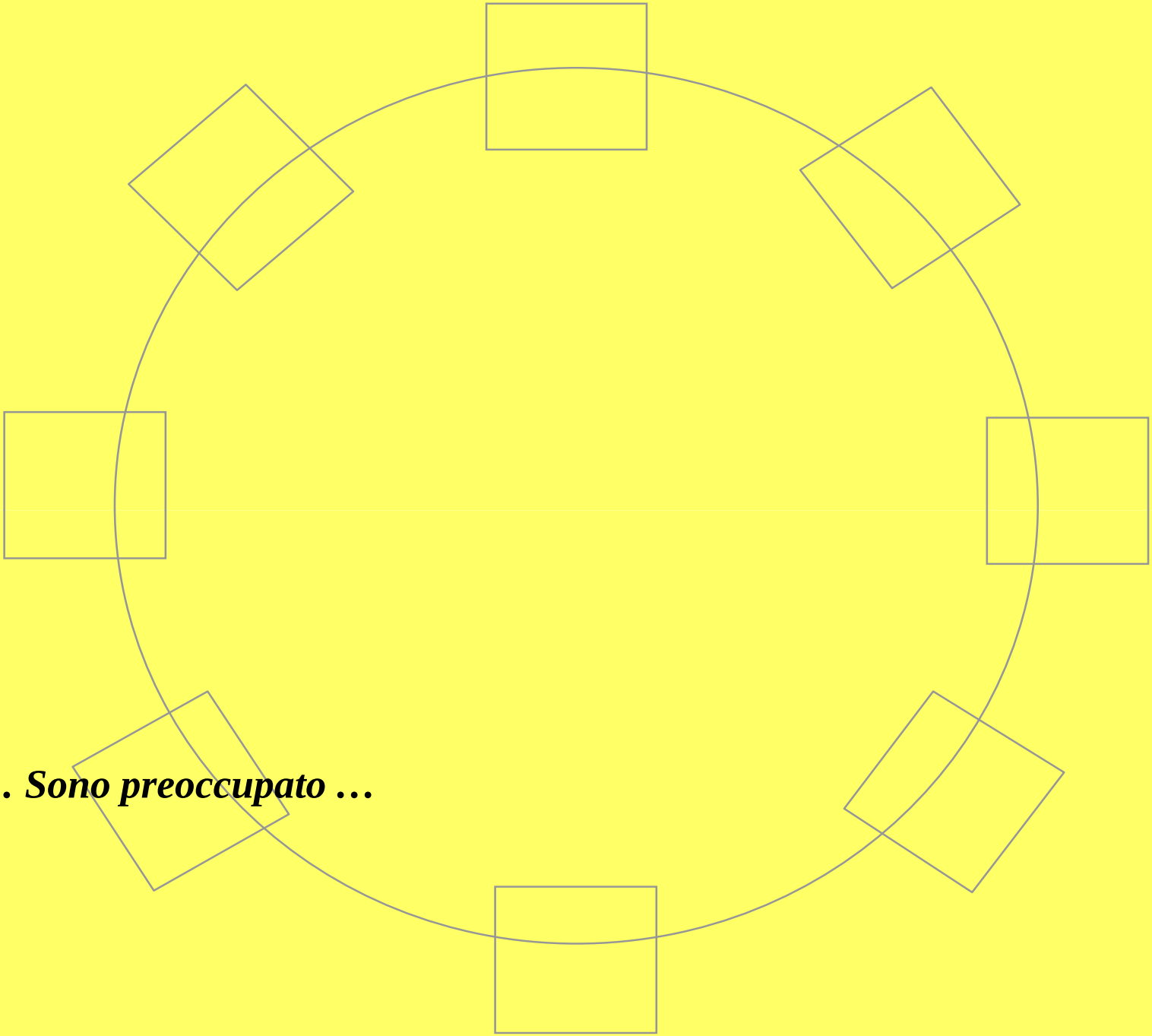


Da me anche il polpaccio!…



… Silenzio …

… Sono preoccupato, perché proprio oggi hanno preso la misura per la protesi ...



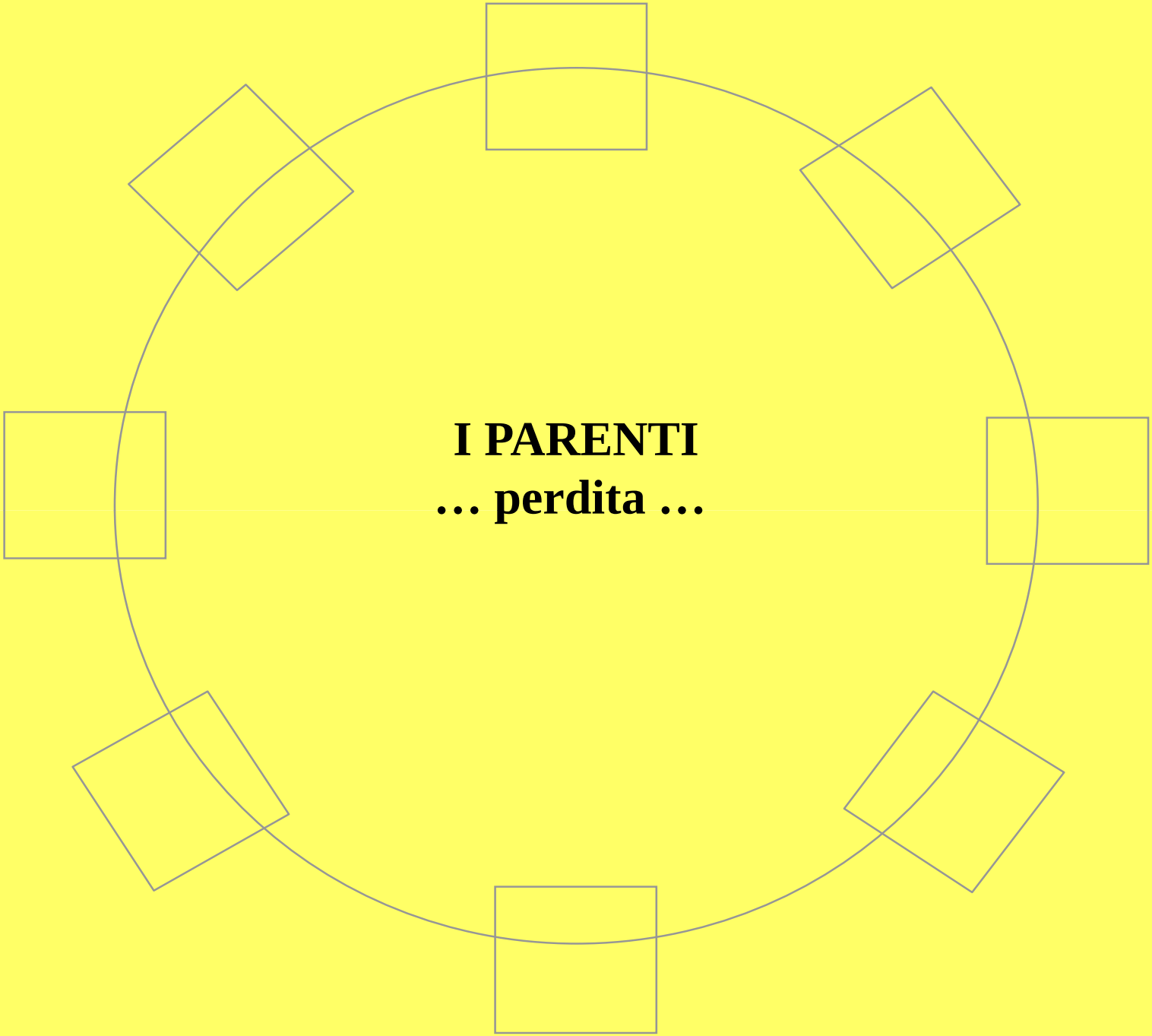
… Sono preoccupato …

Emergono:

• Forti elementi depressivi
• Senso di vergogna
• Il senso del lutto per la perdita di parti di sé e del sé corporeo…
• Il dolore per una profonda ferita narcisistica…. legato ad un vissuto di impotenza e di "castrazione"

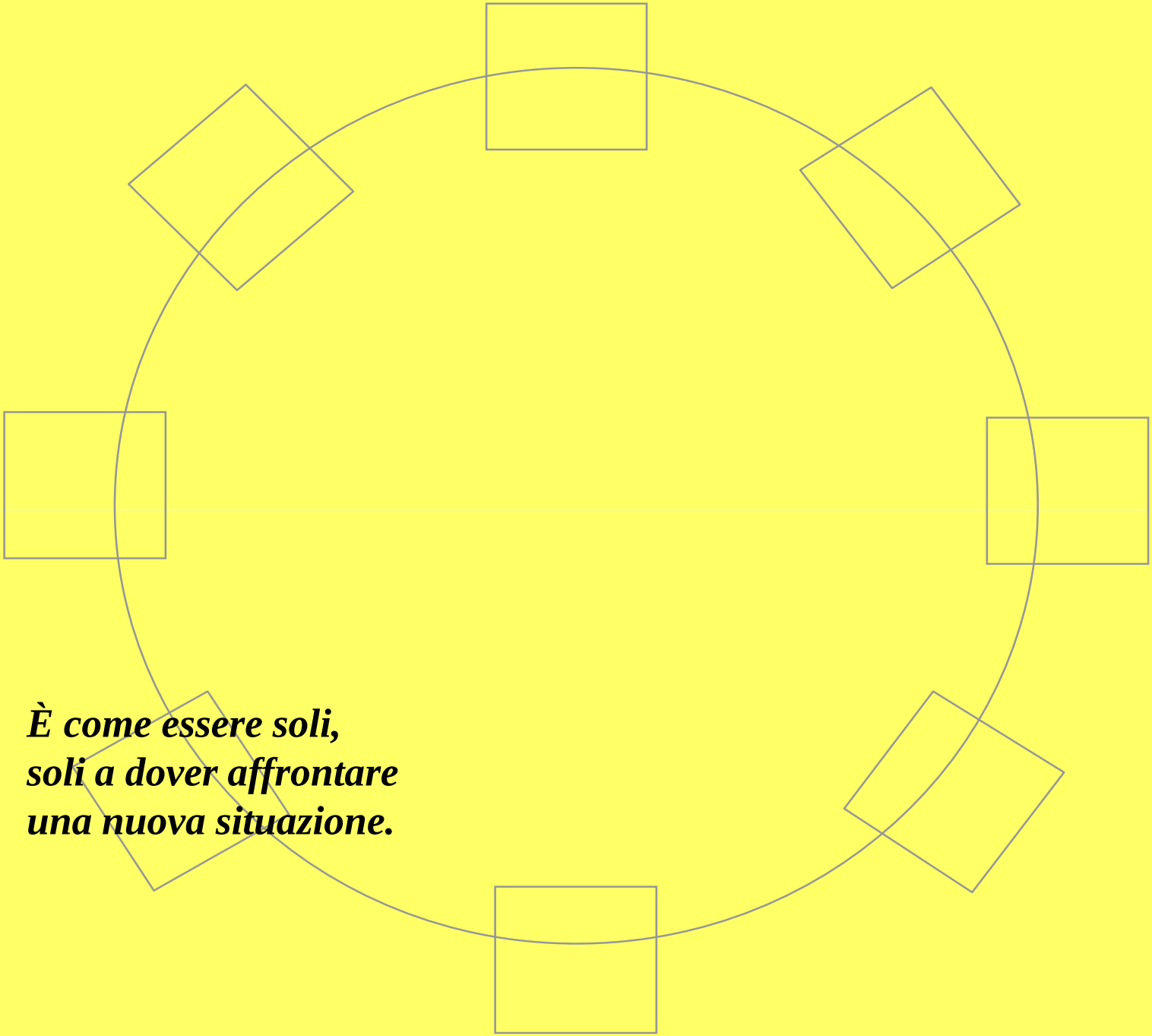
Il gruppo per i pazienti:

• sostegno tra pari (altruismo) e tentativo di ….
• recuperare abilità che si considerano perse o trasformare/trovare abilità nuove…. ("ego training in action")
• contenitore di ansie e angosce attraverso la comunicazione e lo scambio
• possibilità di contenere la regressione ….
• … e di ridurre il senso di isolamento…
• … e di trovare soluzioni alternative mai pensate prima e scoperte nella discussione …

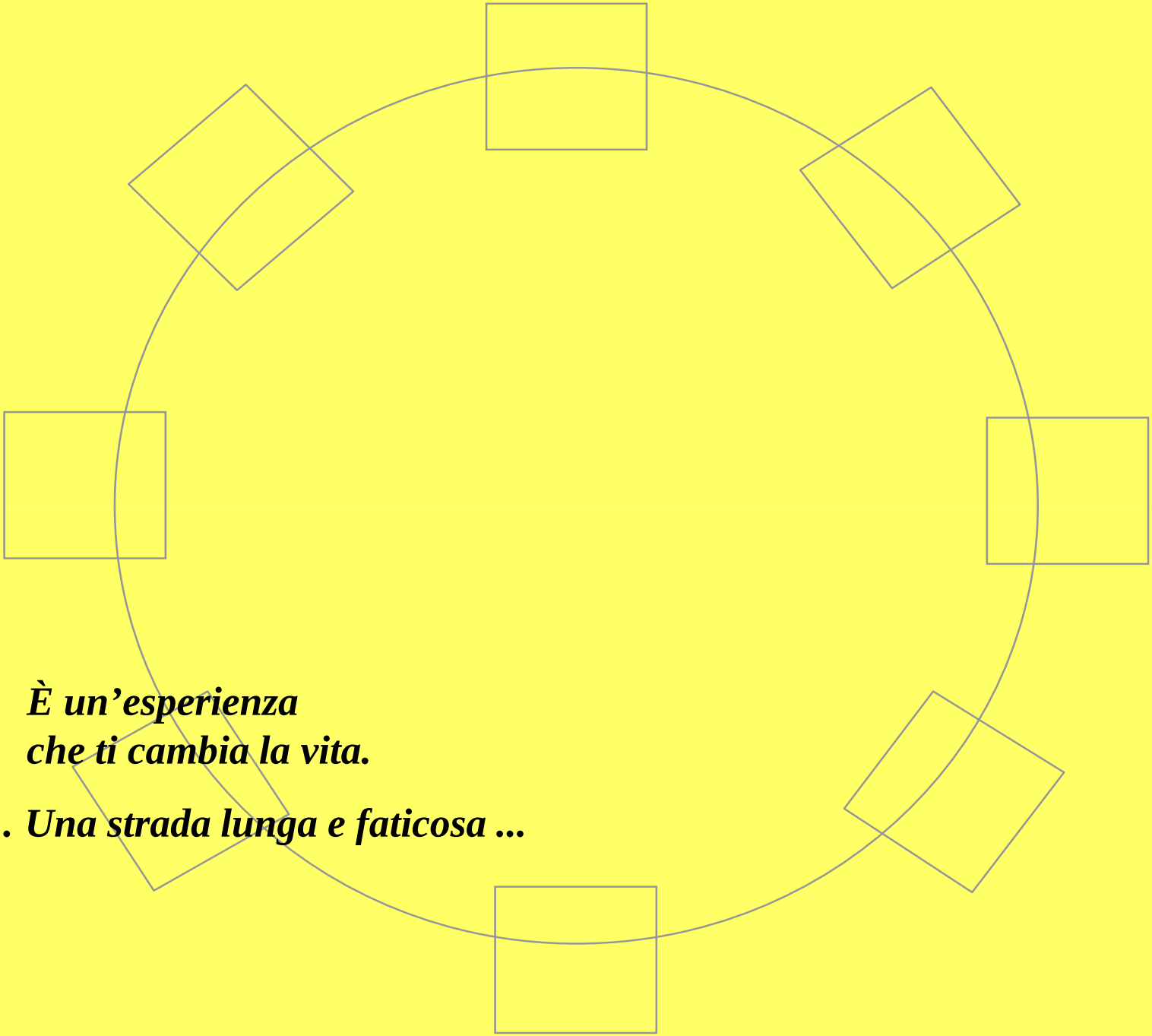


I PARENTI

… perdita …



È come essere soli,
soli a dover affrontare
una nuova situazione.



È un'esperienza
che ti cambia la vita.

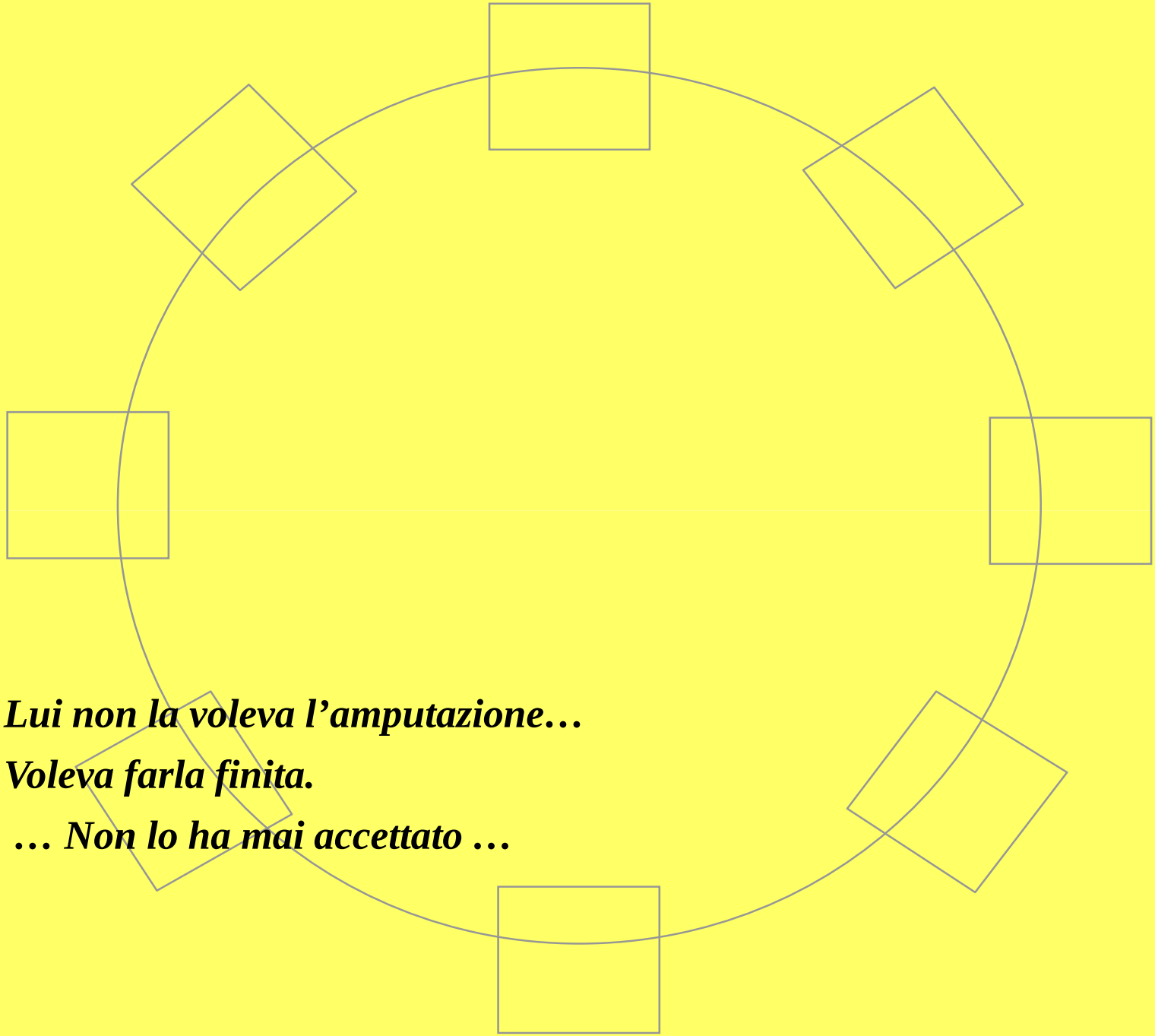
… Una strada lunga e faticosa ...

Si arriva ad una esperienza
che ti porta a pensare di non farcela più…

In 6 mesi 5 interventi.

Aveva tanto male ed io ero impressionato dal piede nero, con tendini che sembravano corde di violino …

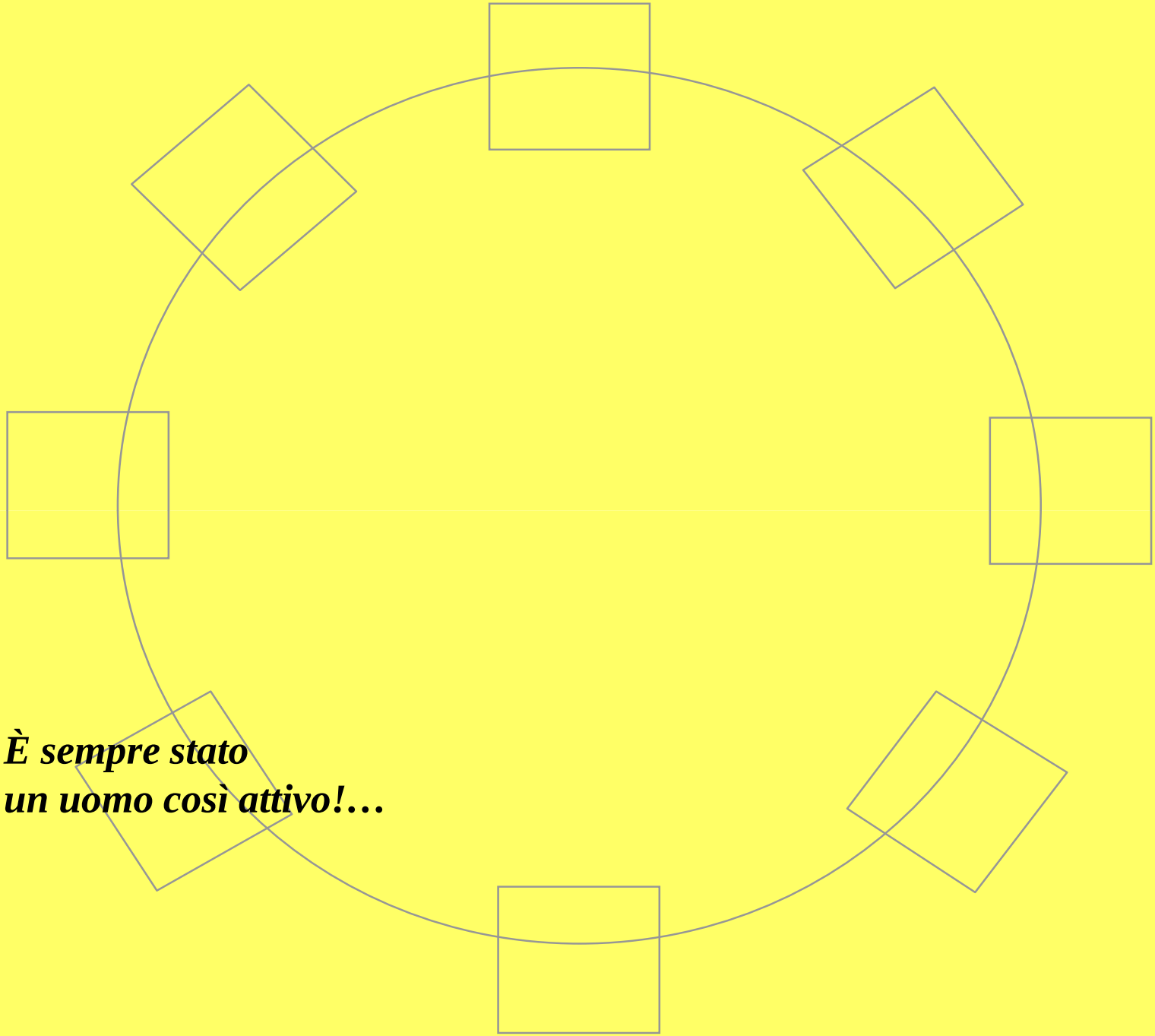
… Poi l'amputazione …



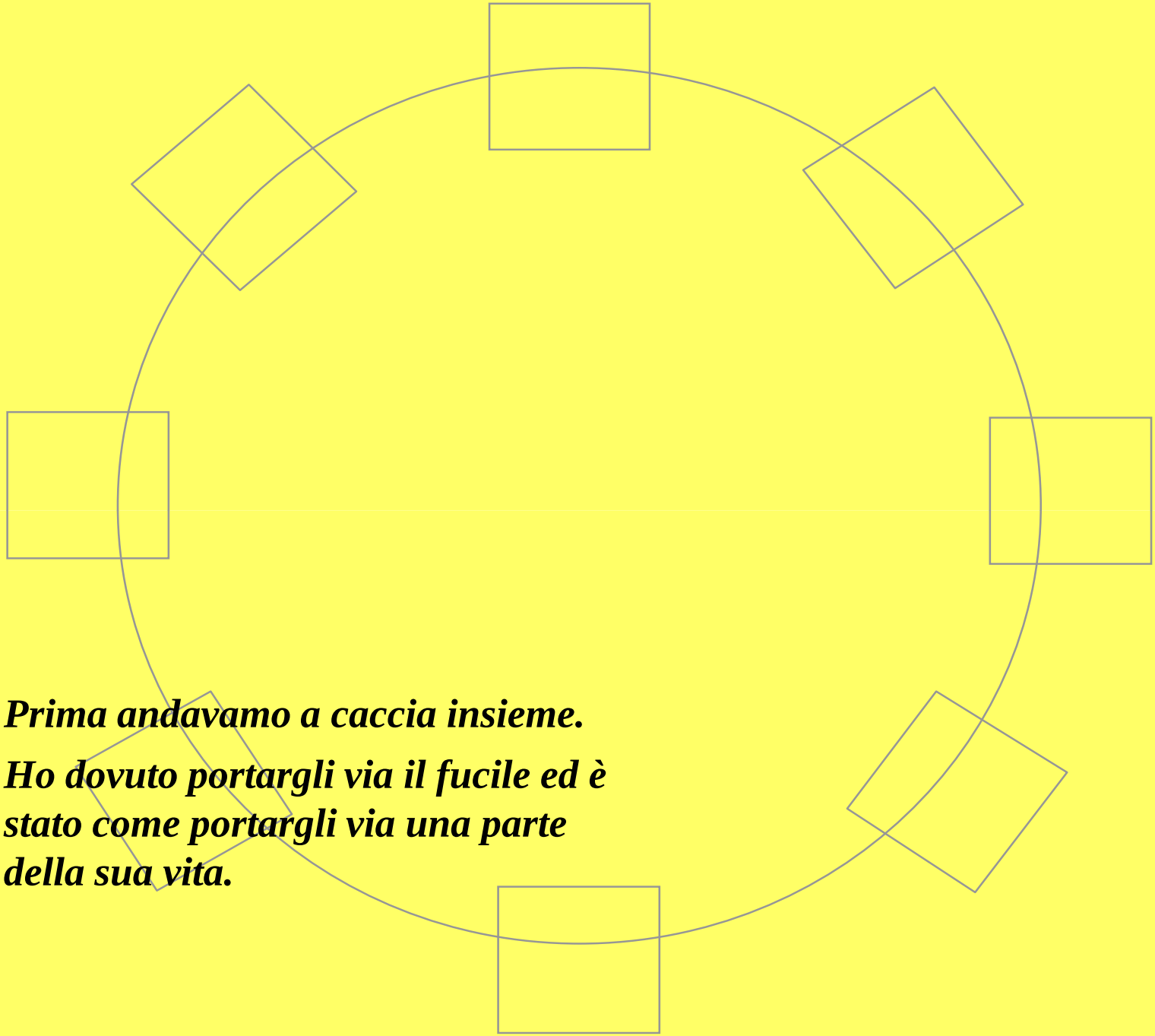
Lui non la voleva l'amputazione…

Voleva farla finita.

… Non lo ha mai accettato …

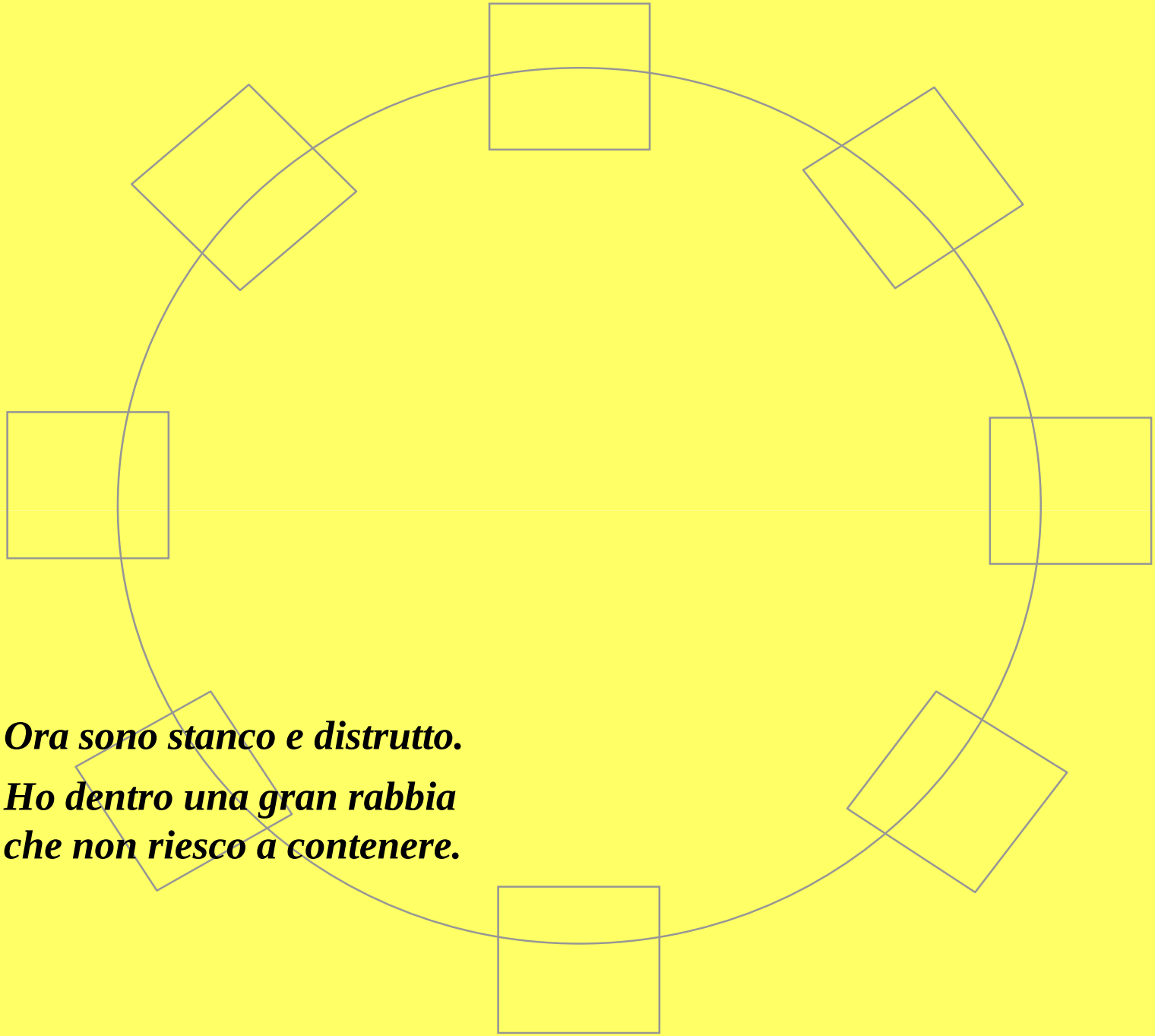


È sempre stato
un uomo così attivo!…



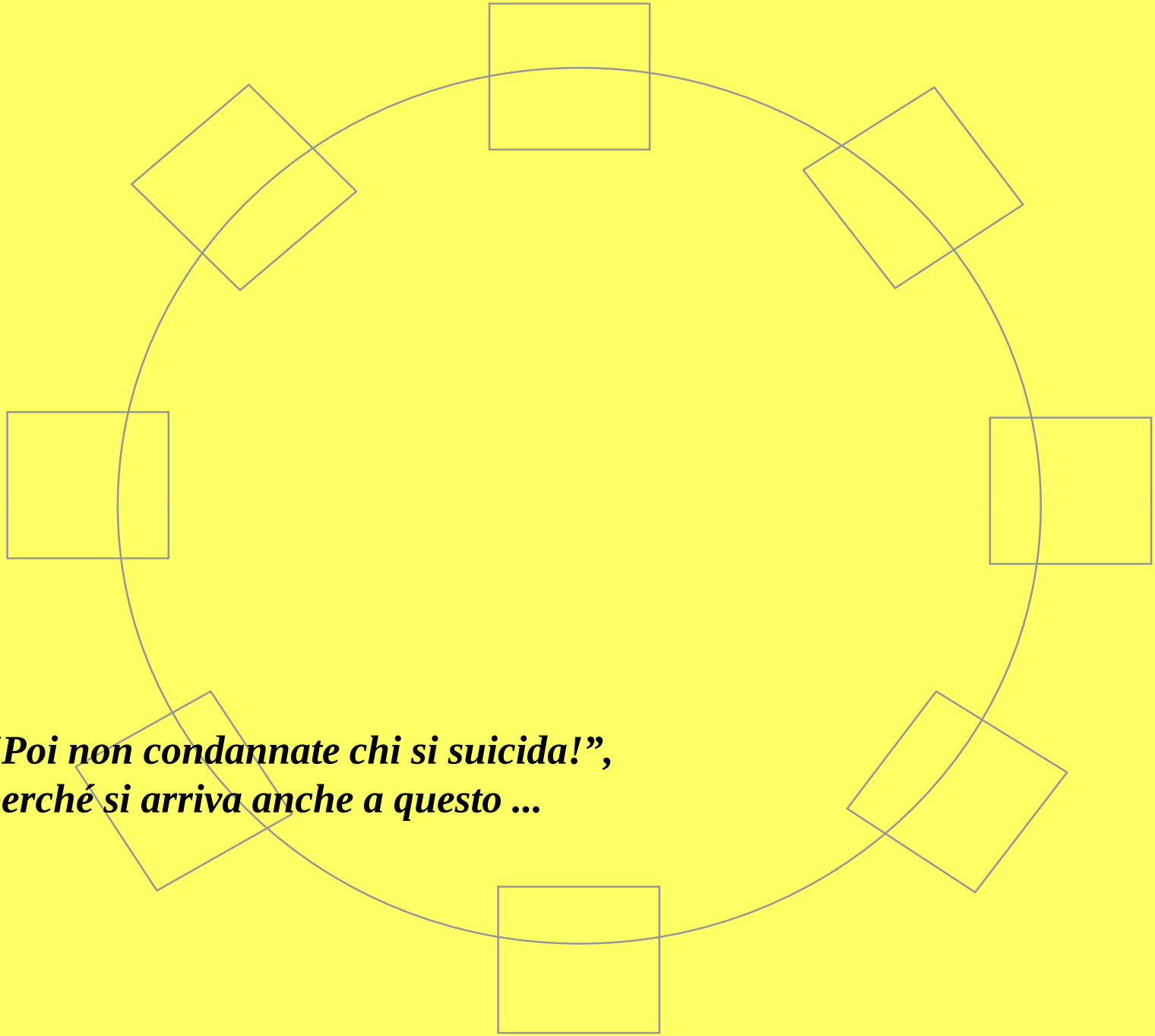
Prima andavamo a caccia insieme.

Ho dovuto portargli via il fucile ed è stato come portargli via una parte della sua vita.

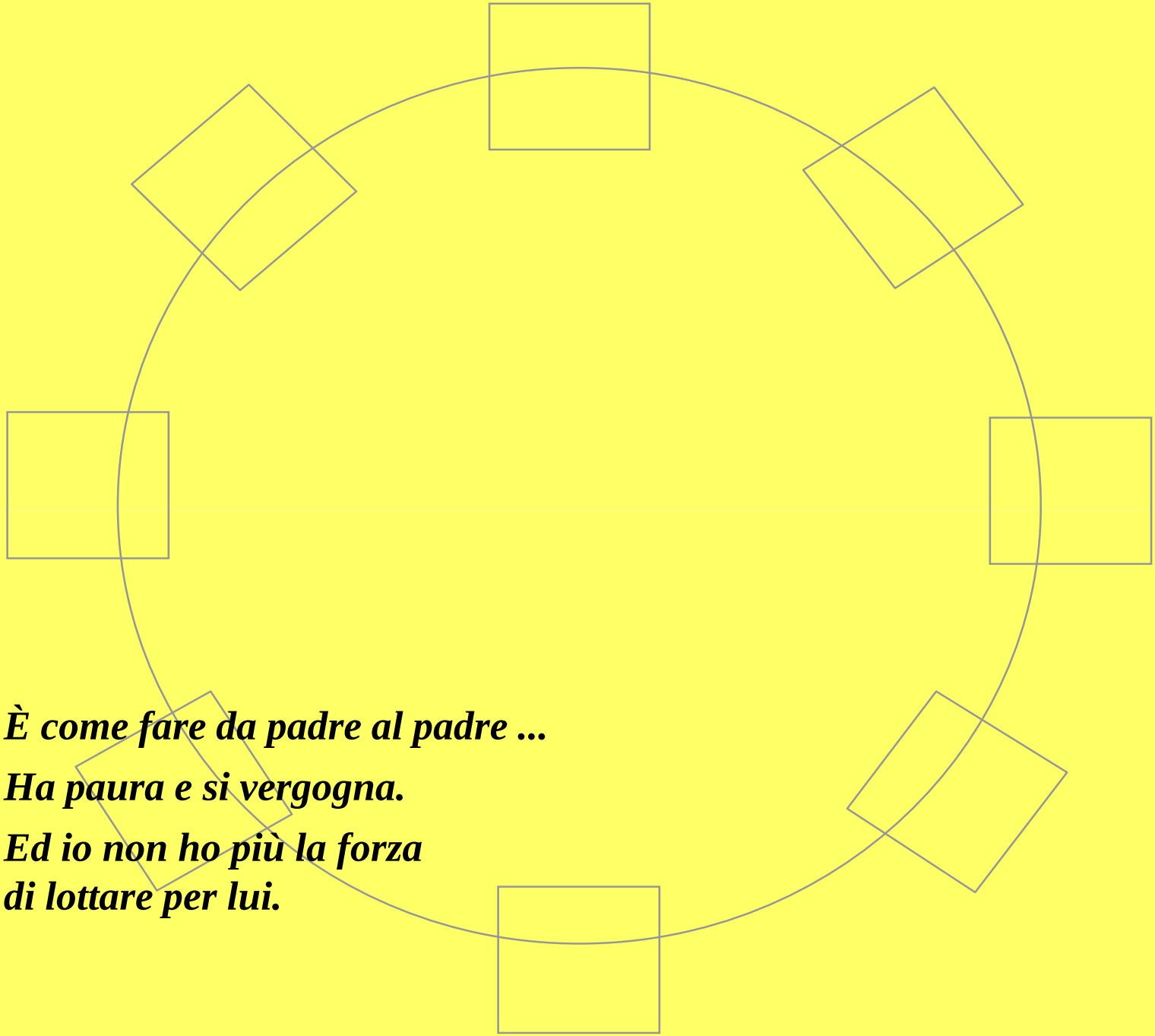


Ora sono stanco e distrutto.

Ho dentro una gran rabbia
che non riesco a contenere.



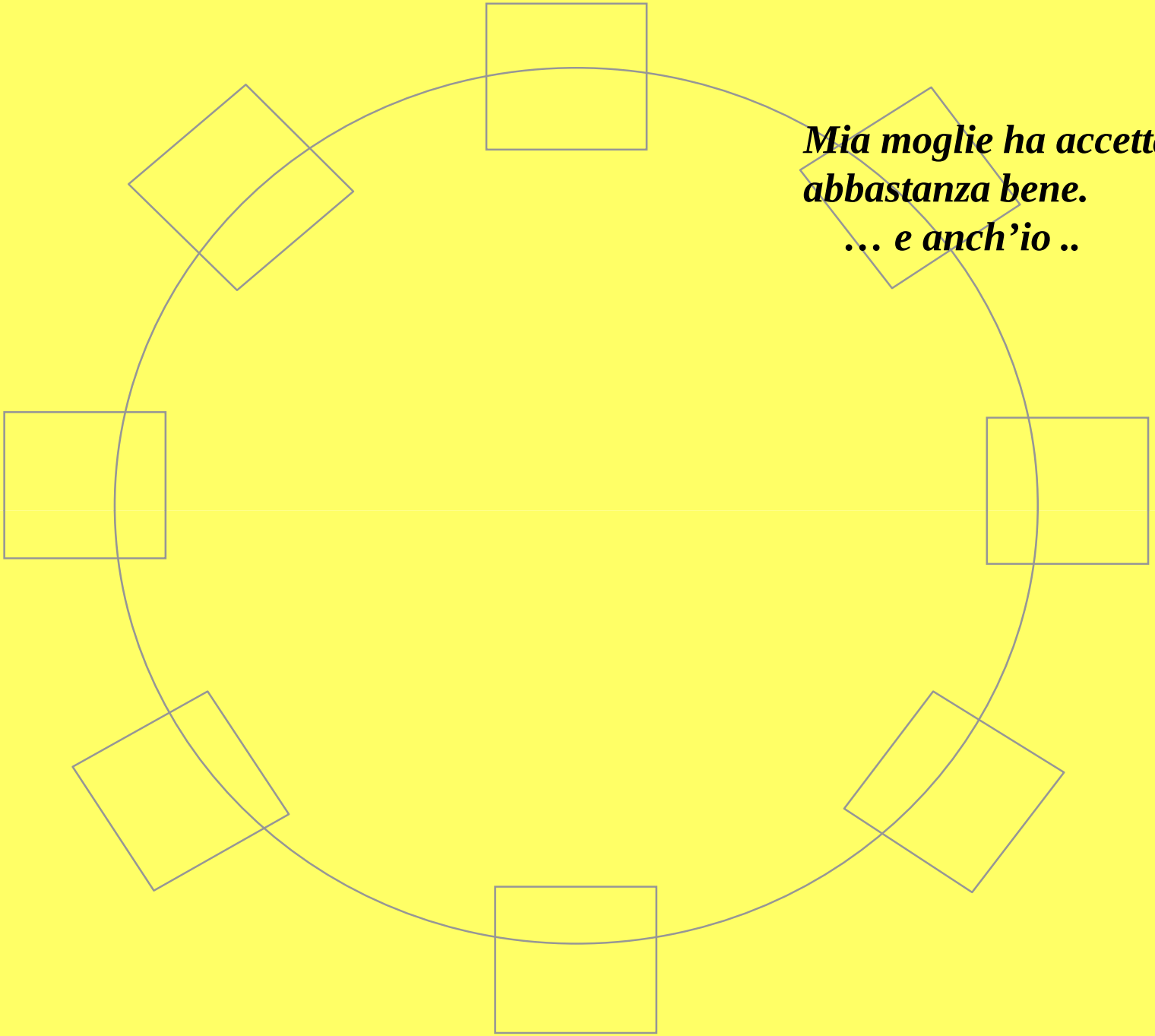
… “Poi non condannate chi si suicida!”,
… perché si arriva anche a questo ...



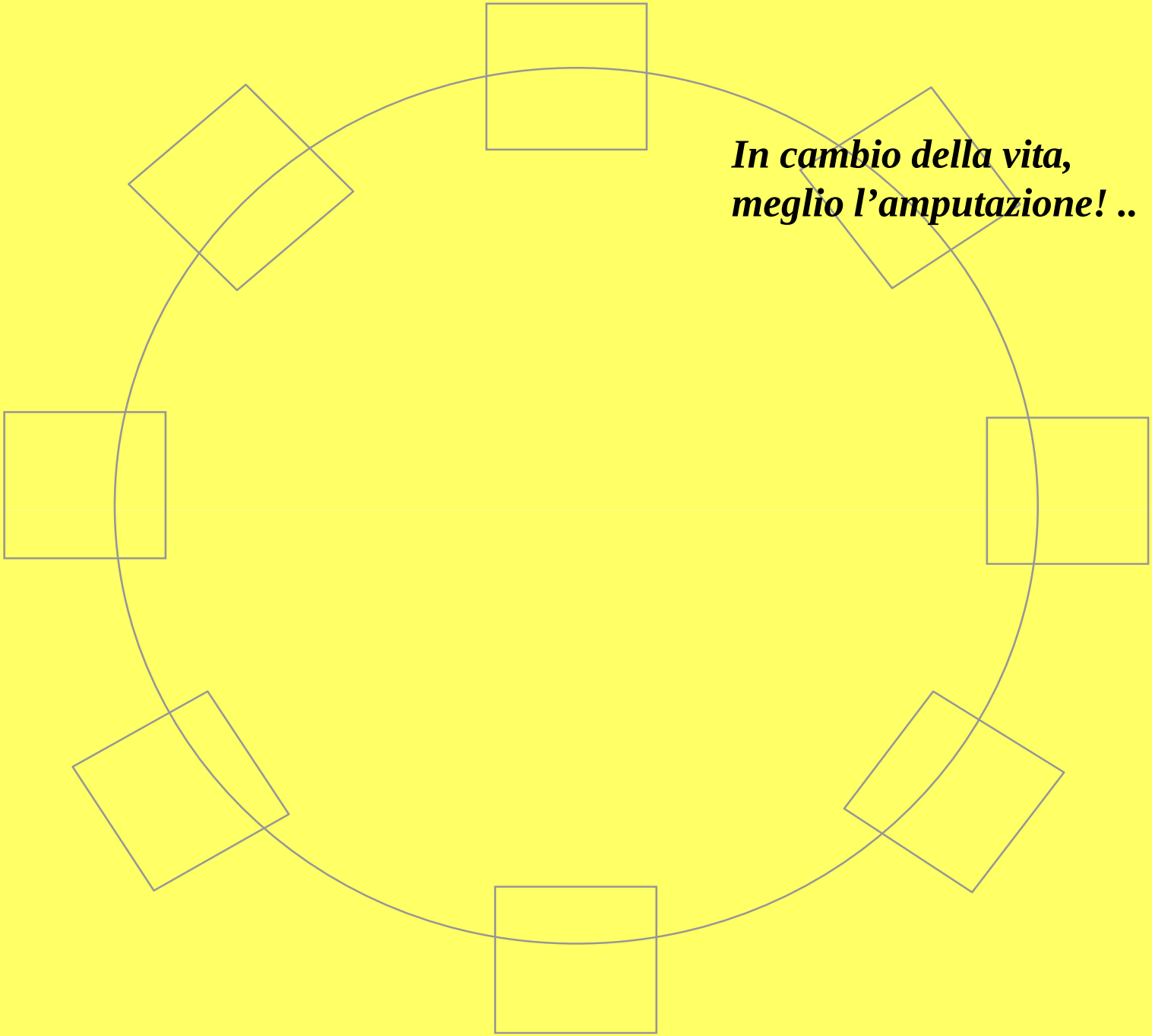
È come fare da padre al padre ...

Ha paura e si vergogna.

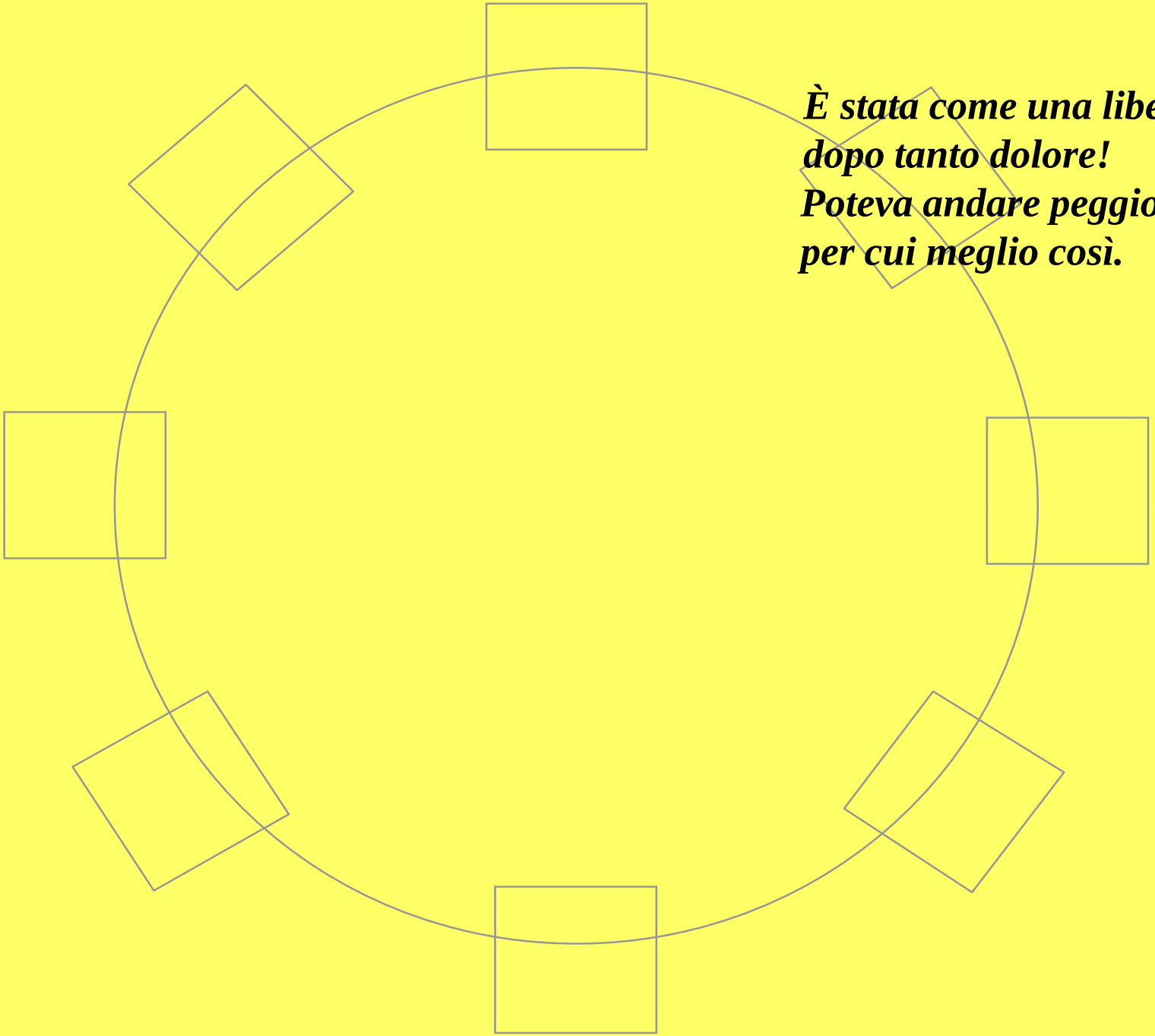
Ed io non ho più la forza
di lottare per lui.



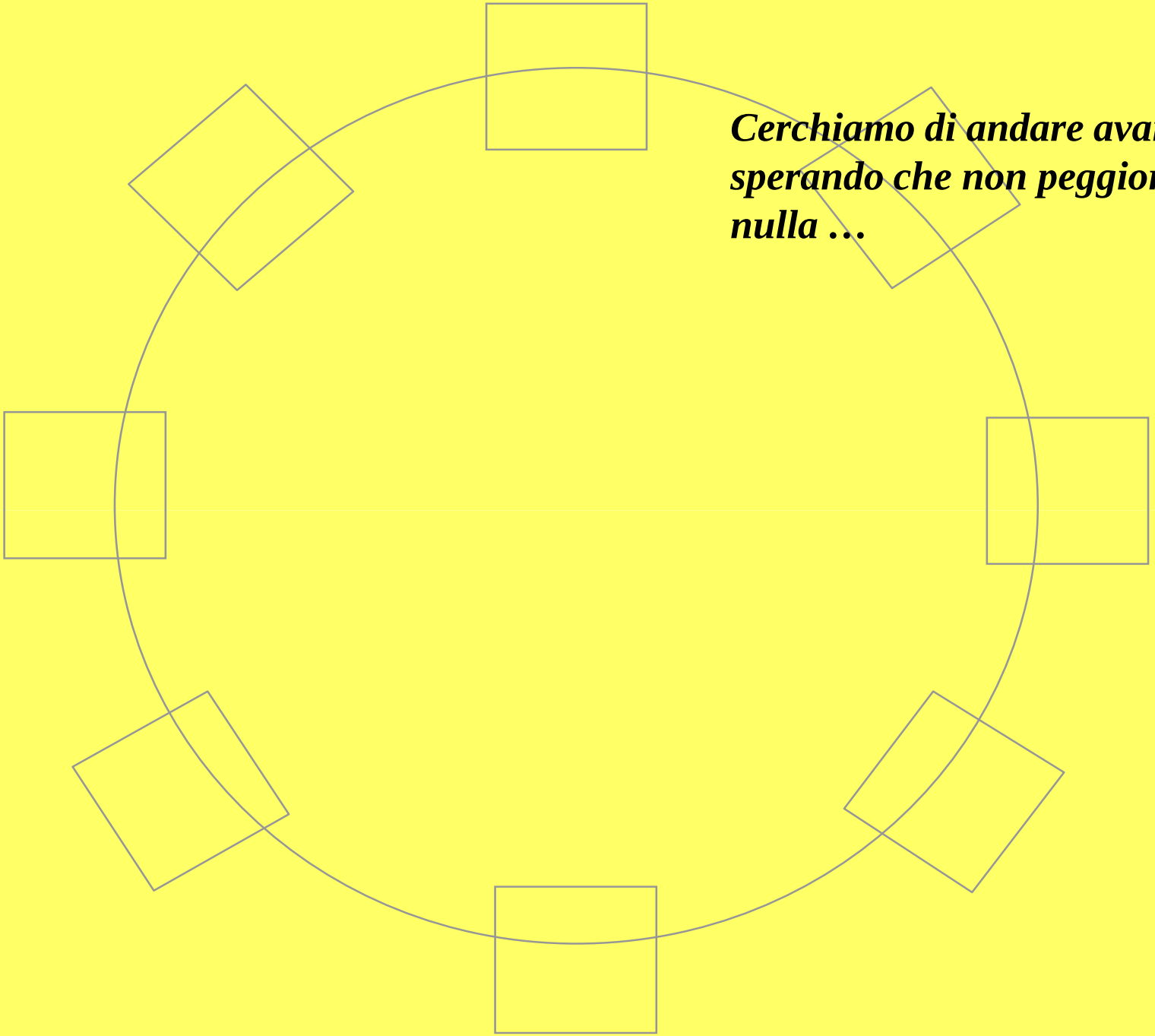
Mia moglie ha accettato abbastanza bene.
… e anch'io ..



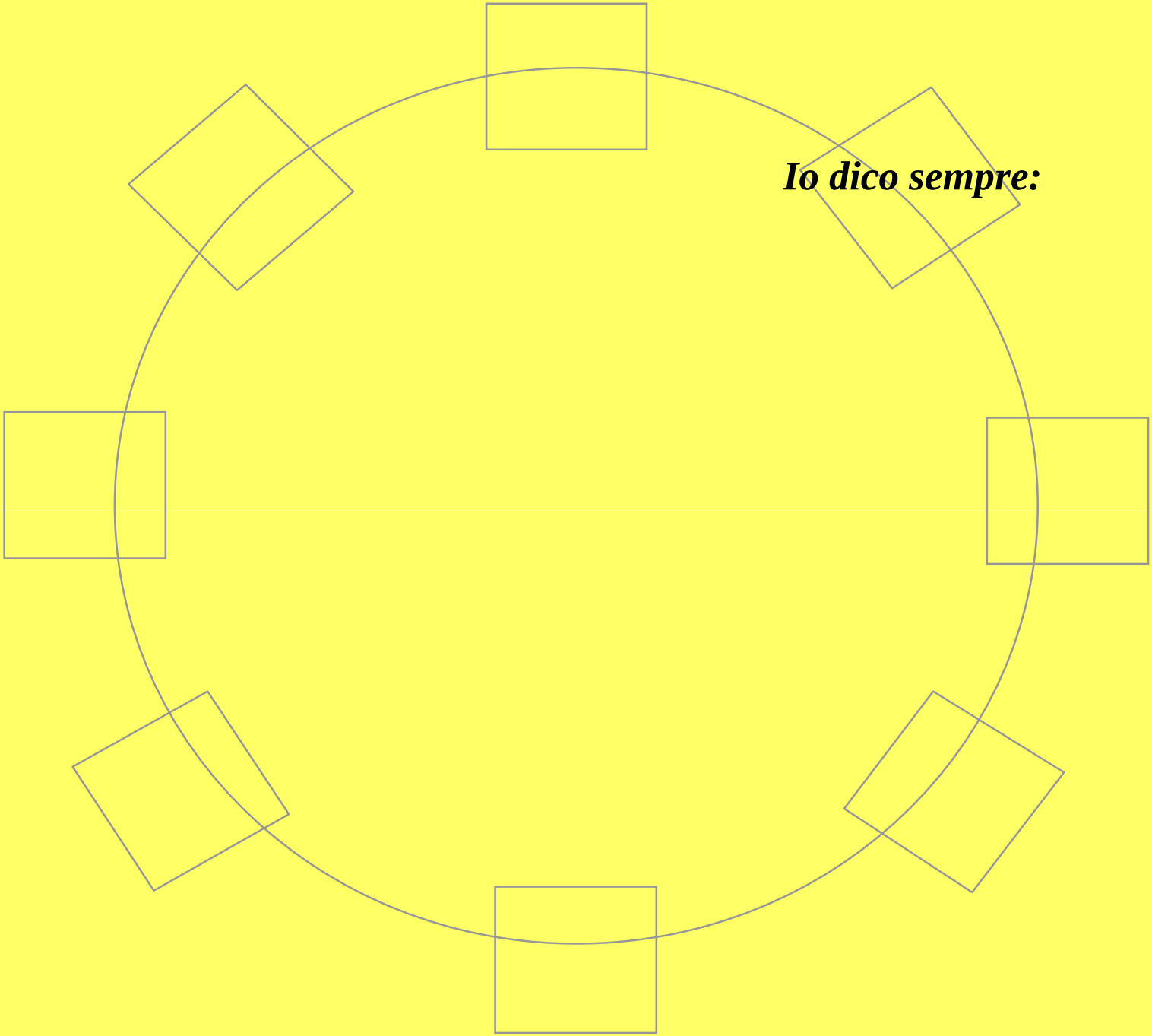
In cambio della vita,
meglio l'amputazione! ..



È stata come una liberazione dopo tanto dolore!
Poteva andare peggio, …
per cui meglio così.



Cerchiamo di andare avanti, sperando che non peggiori nulla …

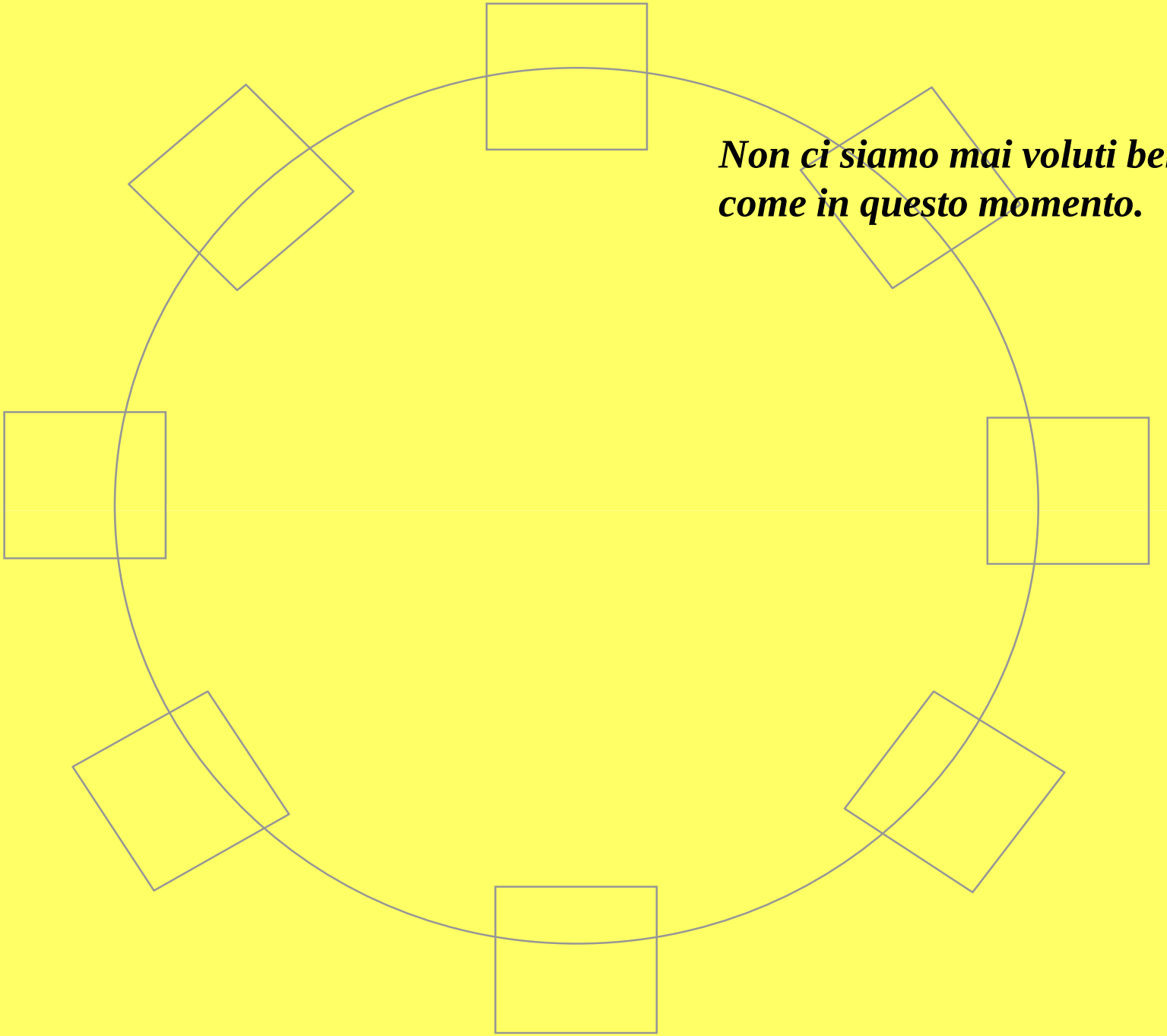


Io dico sempre:

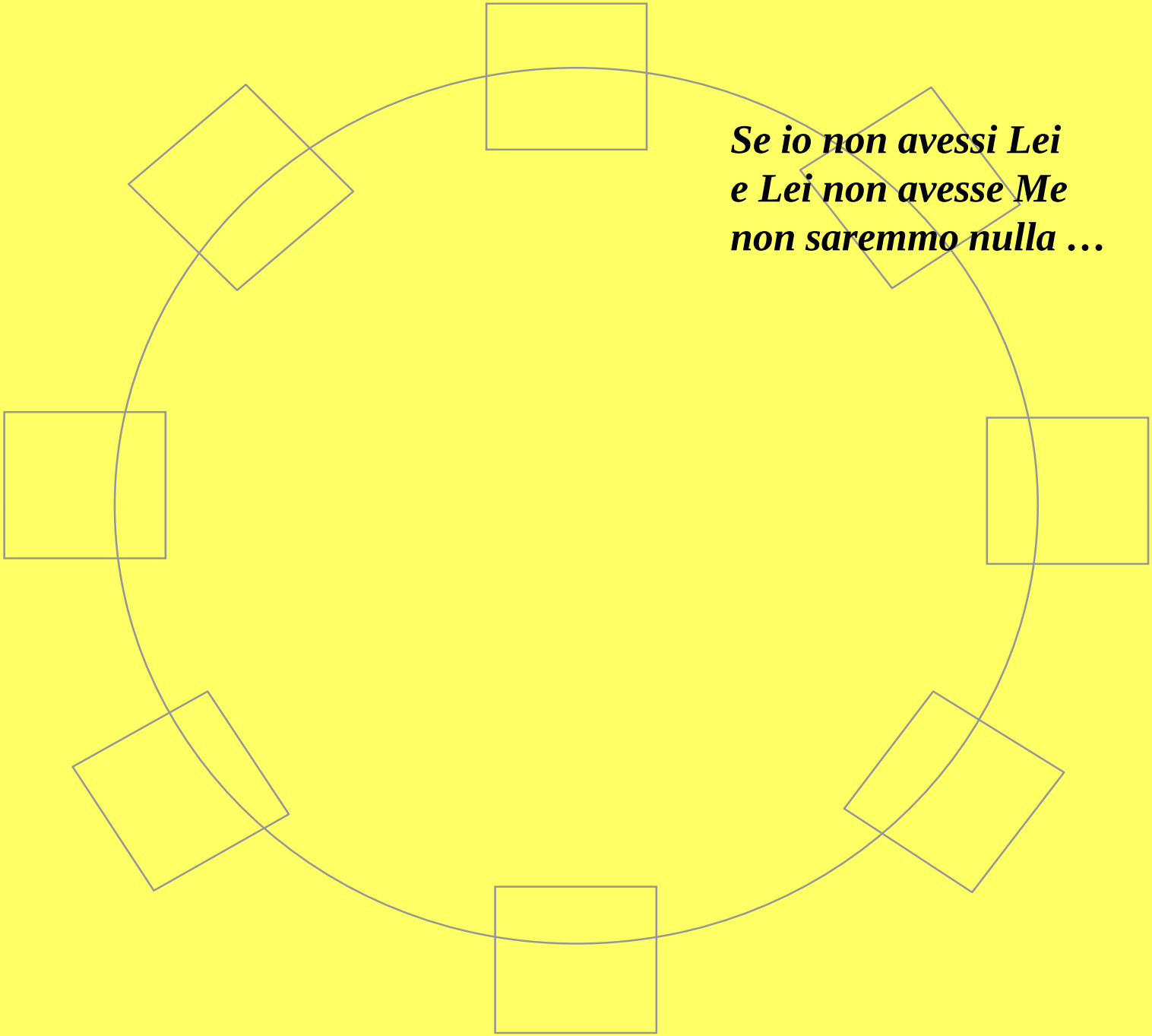
“Eravamo 2 con 4 gambe,

ora ne abbiamo 3,

ma siamo sempre in 2!”

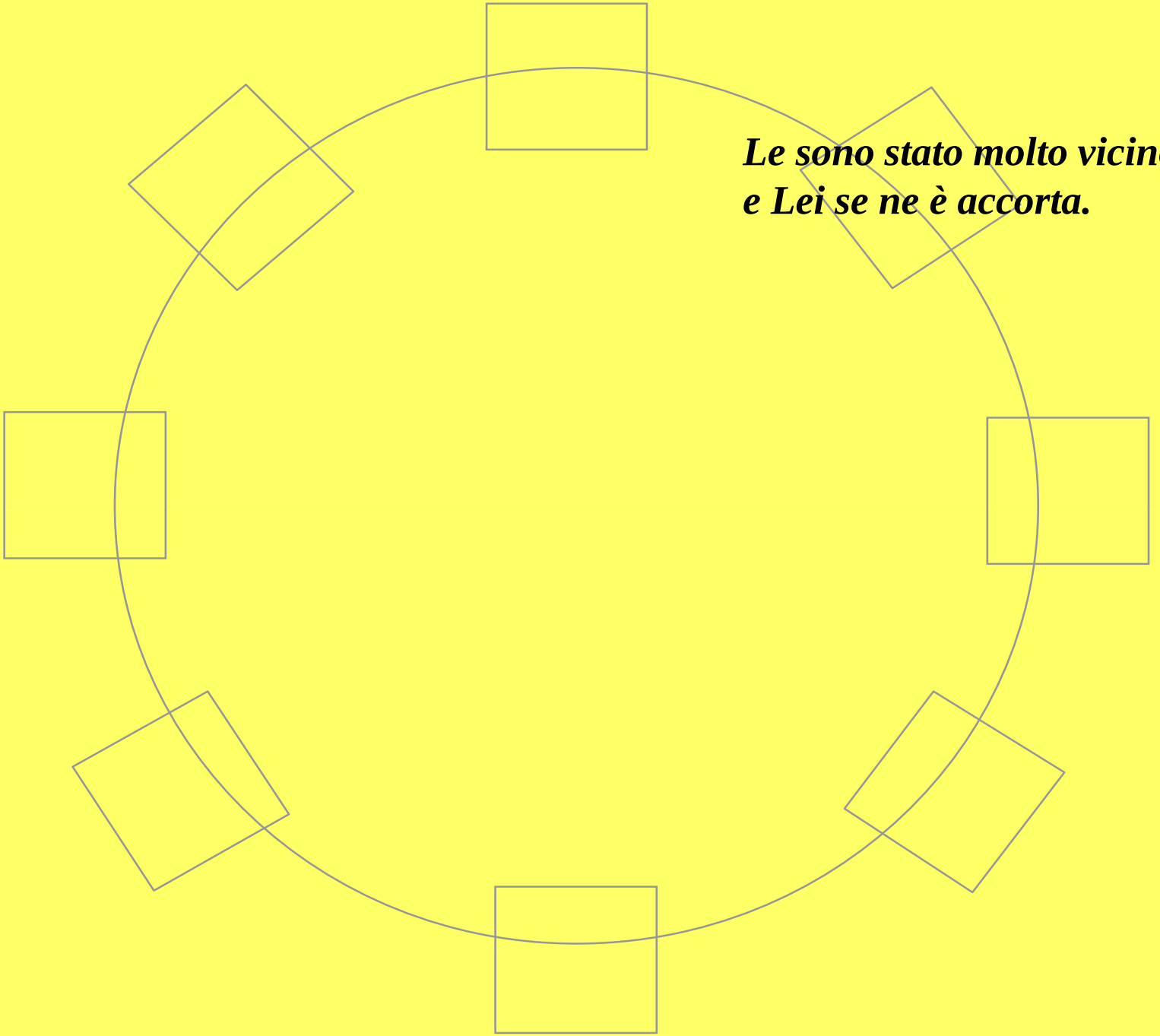


Non ci siamo mai voluti bene come in questo momento.



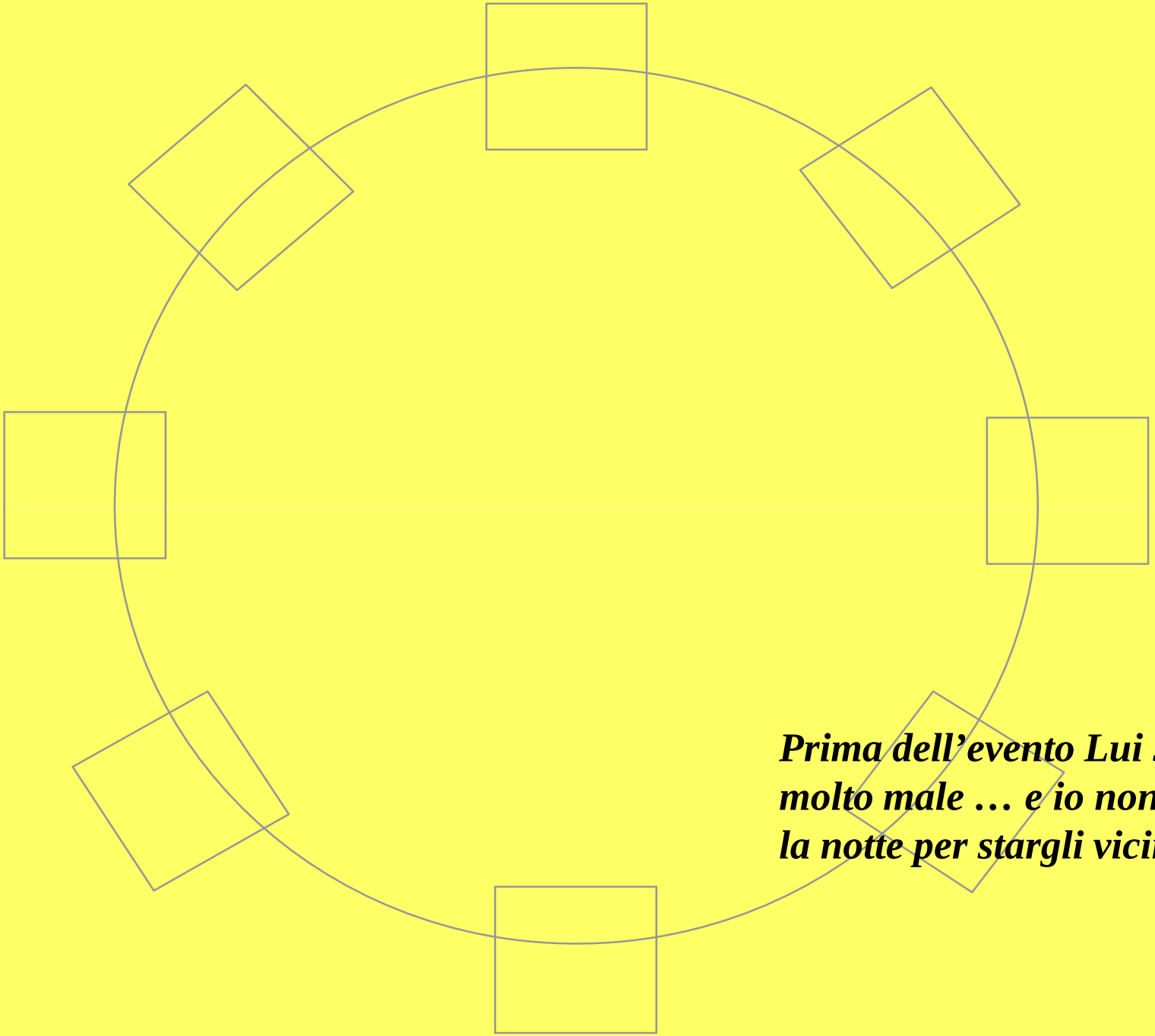
Se io non avessi Lei
e Lei non avesse Me
non saremmo nulla …

Io ho avuto molta paura di perderla … e quindi sono molto fortunato che non sia morta ...

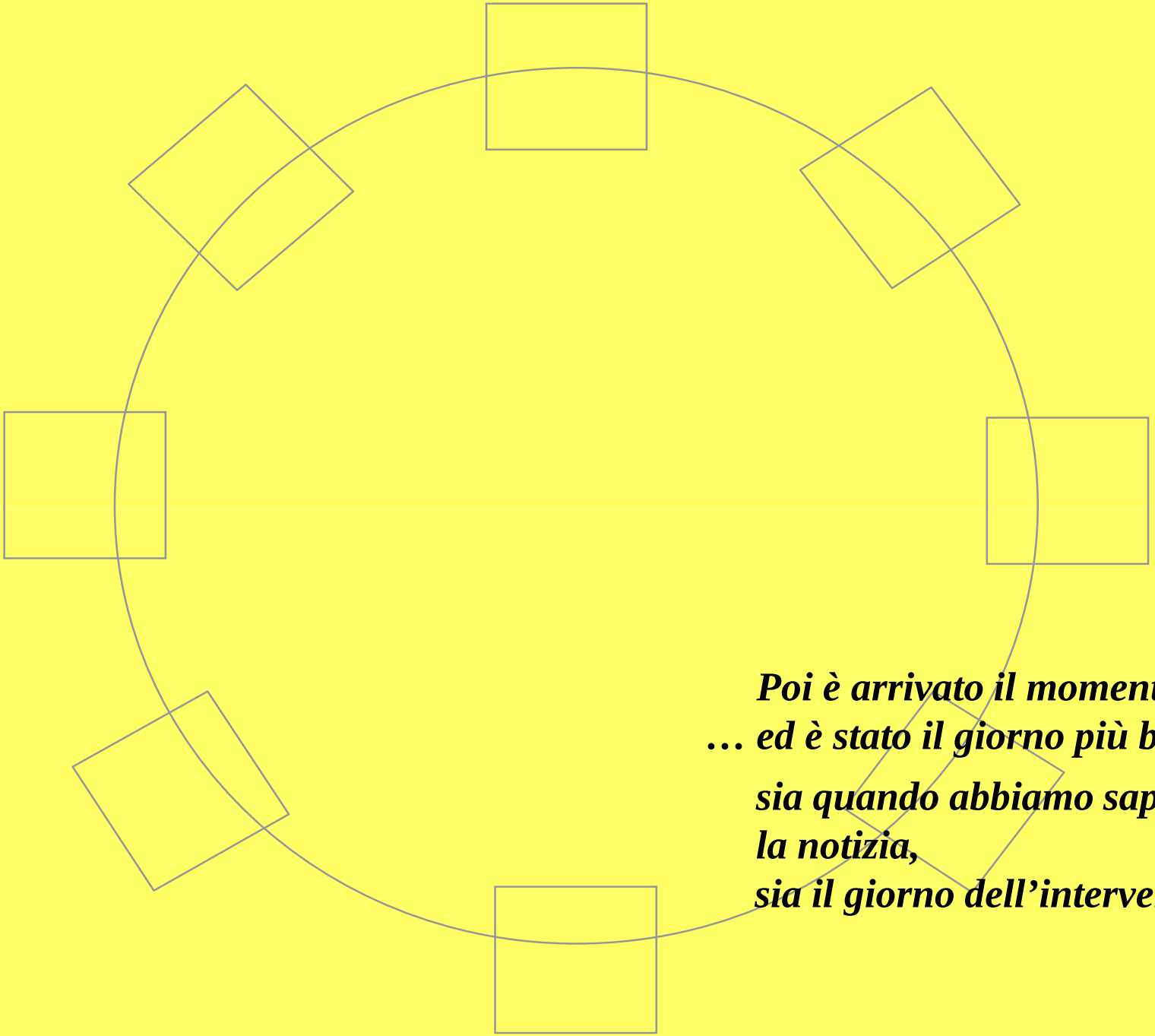


Le sono stato molto vicino
e Lei se ne è accorta.

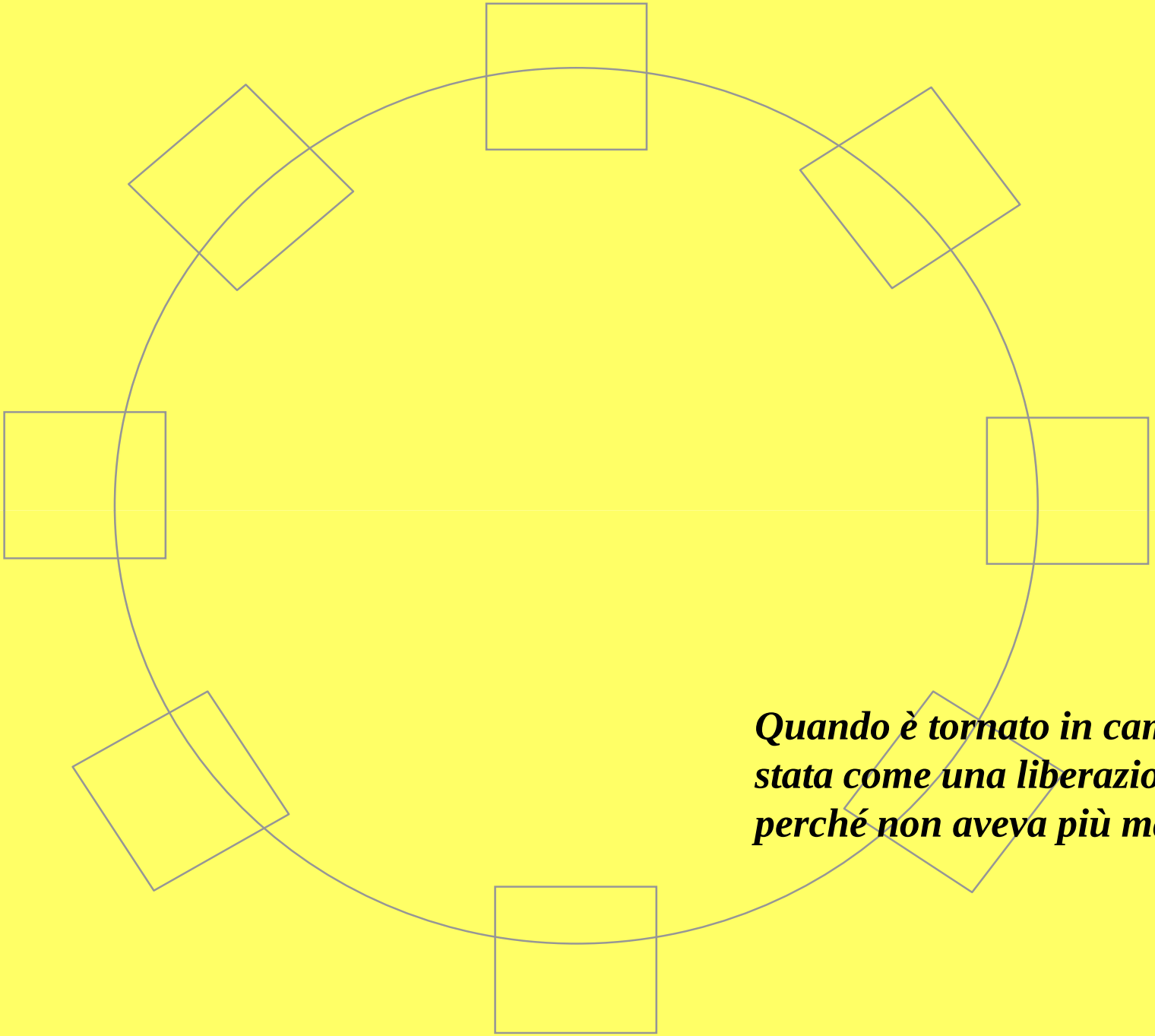
È stata dura anche per mio marito e per me che gli sono stata accanto.



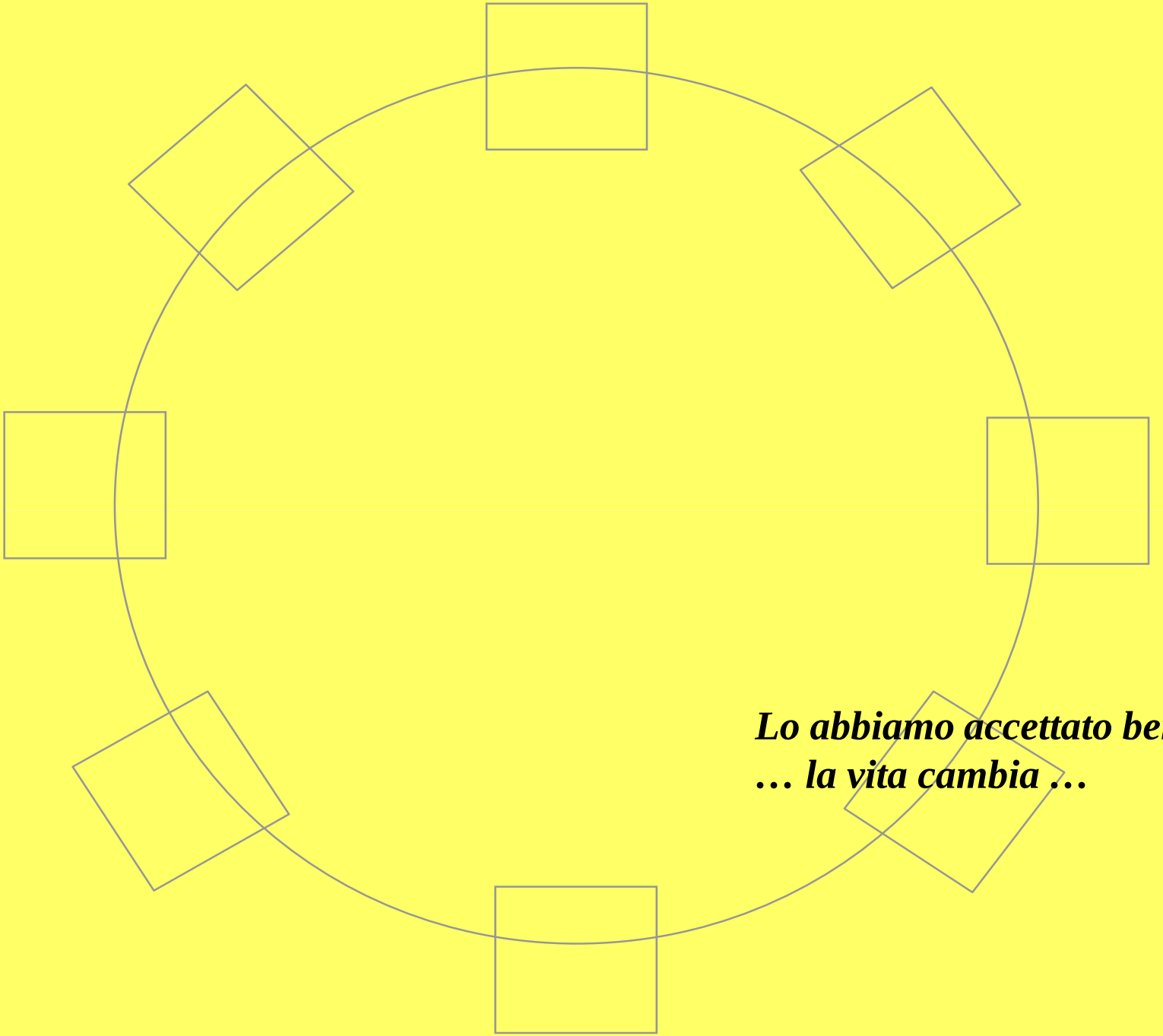
Prima dell'evento Lui stava molto male … e io non dormivo la notte per stargli vicino.



Poi è arrivato il momento
… ed è stato il giorno più brutto, …
sia quando abbiamo saputo
la notizia,
sia il giorno dell'intervento …

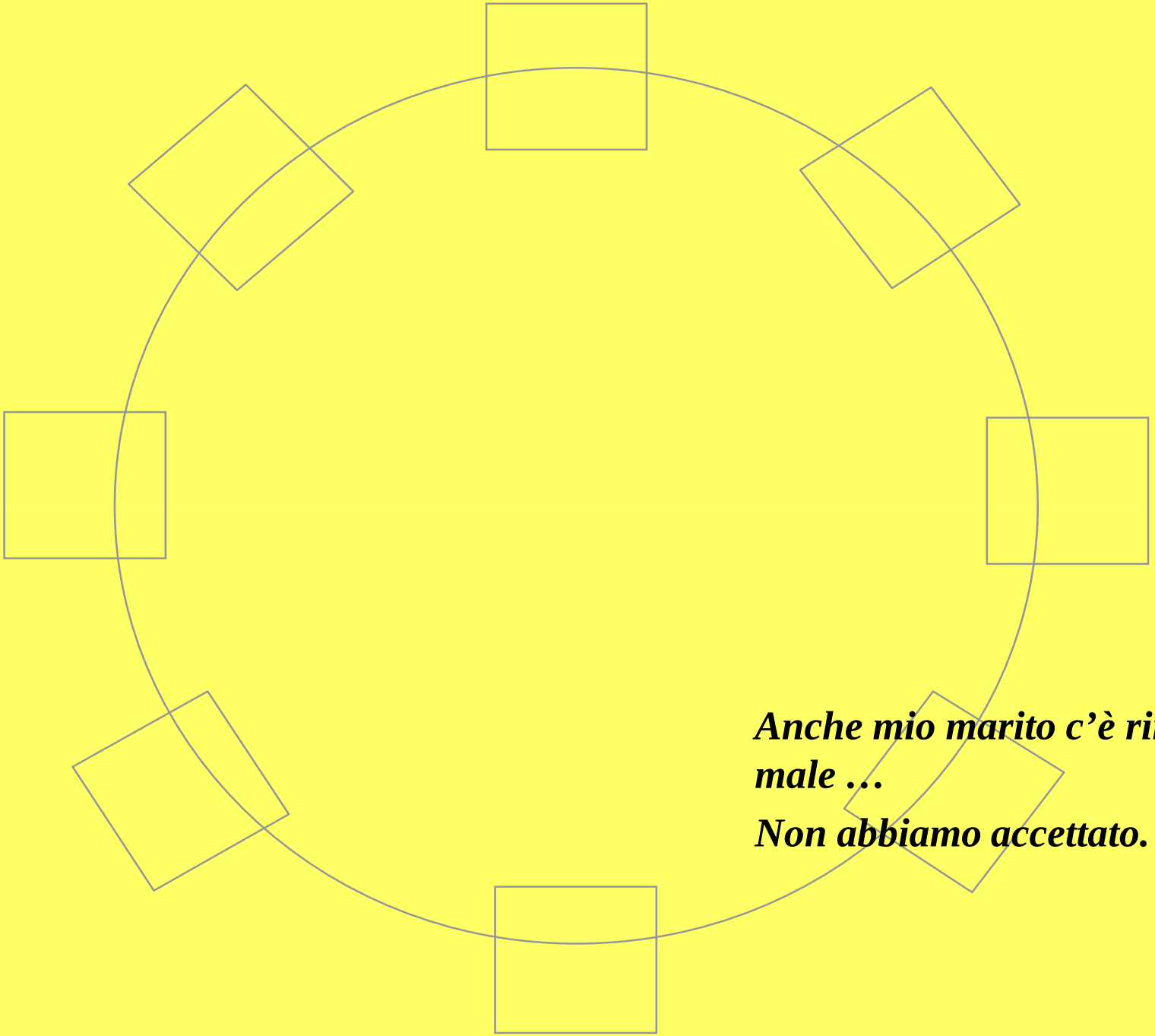


Quando è tornato in camera è stata come una liberazione, perché non aveva più male.



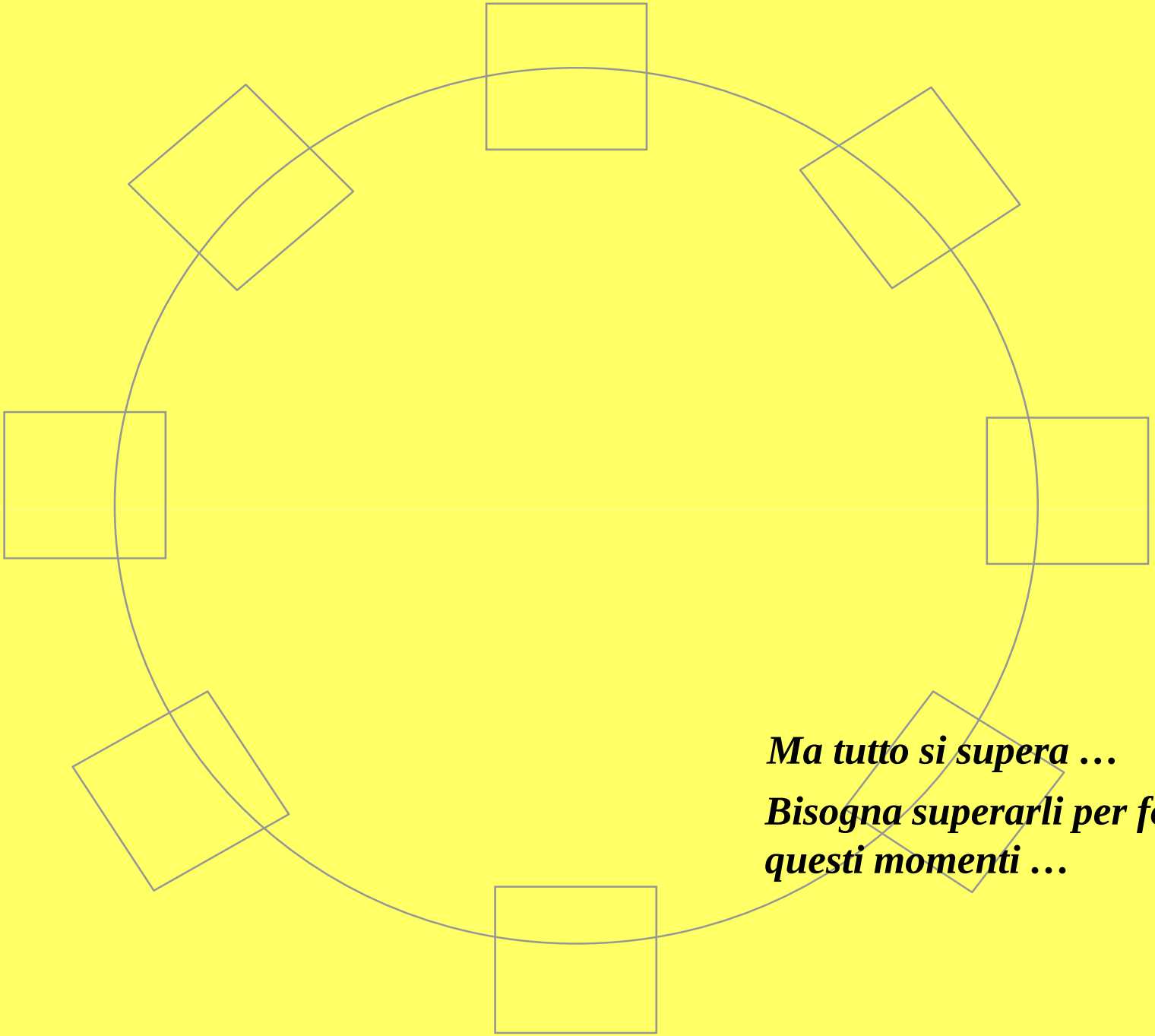
Lo abbiamo accettato bene,
… la vita cambia …

Io però sono entrata in crisi quando mi è stato chiesto se volevo portare a casa la gamba...



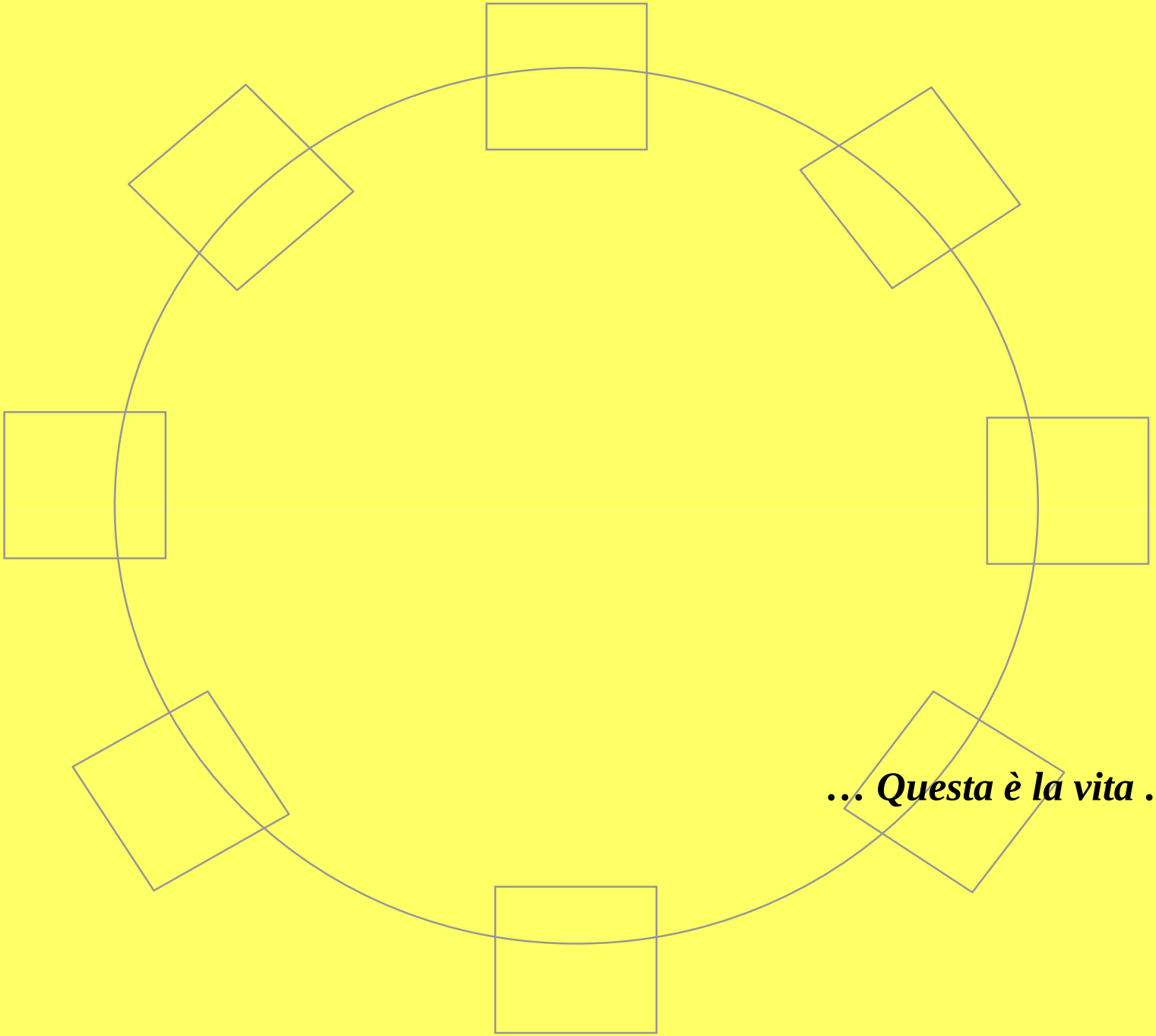
Anche mio marito c'è rimasto male …

Non abbiamo accettato.



Ma tutto si supera …

Bisogna superarli per forza questi momenti …



… Questa è la vita …

Emergono:

- Identificazione con l'angoscia del familiare
- Paura/speranza di "perderlo"….
- Forti sentimenti di colpa per i sentimenti aggressivi che emergono e per il disagio che la situazione comporta incluse le conseguenze sociali…
- Vergogna, ferita narcisistica (sociale)
- Ricerca di una nuova identità in relazione alla nuova identità del congiunto…. sia per la relazione con lui che per le relazioni circostanti

In che modo il gruppo può aiutare

- Condivisione del vissuto di sofferenza
- Superamento del senso di isolamento
- Sostegno da parte di chi condivide la stessa situazione: rispecchamento
- Individuazione di strategie nuove (ego training in action)

GLI OPERATORI

… perdita …

Emergono:

- Senso di angoscia per lo stato di sofferenza del paziente:mirroring
- Senso di impotenza/onnipotenza …..
- Senso della responsabilità personale di medico e istituzionale
- La … riflessione sull'avere fatto tutto quanto era possibile..
- … di avere scelto il tempo ottimale.. "né troppo presto, né troppo tardi"
- Il medico "sufficientemente buono"
- Difficoltà nel definire la distanza/vicinanza emotiva ottimale.

In che modo il gruppo può aiutare:

Qualcosa è già stato detto nelle premesse ma qui vogliamo aggiungere due funzioni ulteriori:

- Creazione di una funzione riflessiva che attivi capacità valutative del lavoro e ricerca di strategie sempre nuove d'accordo con le necessità via via emergenti … apprendimento continuo e acquisizione di migliore professionalità dall'esperienza condivisa,
- Metabolizzazione della sofferenza che si genera nello stare a contatto con la sofferenza stessa …. e possibilità di trasformare "il peso emotivo" in competenza professionale

- Avere cura dei "curatori"….

GRAZIE!