

# Piccola Guida Psico-Oncologica

## “Di fronte alla diagnosi di tumore”

**Domenico Amoroso**

*UOC Oncologia Medica*

**Barbara Buralli**

*UOC Oncologia Medica / Psico-oncologia*

**Salvatore Manai**

*UOC di Psicologia*

Ospedale Versilia



## Le più comuni reazioni psicologiche di fronte alla malattia tumorale

La comunicazione di una malattia tumorale è senza dubbio uno tra gli eventi più stressanti che alcune persone purtroppo affrontano nel corso della loro vita.

La stessa parola: "*cancro*", contiene in sé significati che appartengono all'immaginario collettivo, evoca emozioni che rimandano alla malignità, ad una vera e definitiva "condanna a morte", è fonte di paralisi e di annichilimento.

Un sintomo "sospetto" che si trasforma in una realtà diagnostica va inevitabilmente a determinare un momento di grave crisi emozionale che spesso coinvolge, oltre allo stesso paziente, il nucleo familiare e l'ambiente nel quale il paziente è inserito.

La persona, di fronte alla comunicazione "*cancro*", è soggetta ad una comprensibile reazione psicologica che spesso comprende alcuni momenti specifici:

**1** In una primissima fase successiva alla comunicazione della diagnosi è natu-



rale avvertire un senso di shock. Il mondo sembra perdere significato, le parole del medico appaiono lontane e confuse. L'ambiente acquista caratteristiche di irrealtà. La vita appare come un "brutto sogno" da cui ci si augura soltanto di risvegliarsi quanto prima.

La comunicazione della diagnosi appare spesso univocamente "catastrofica" e l'angoscia dirompente che ne segue sembra sovrastare ogni umana energia. E' spesso naturale reagire con sentimenti di incredulità, diniego e senso di irrealtà.

**2** A questo primo momento segue poi una fase in cui le emozioni si manifestano in maniera confusa e pervasiva.

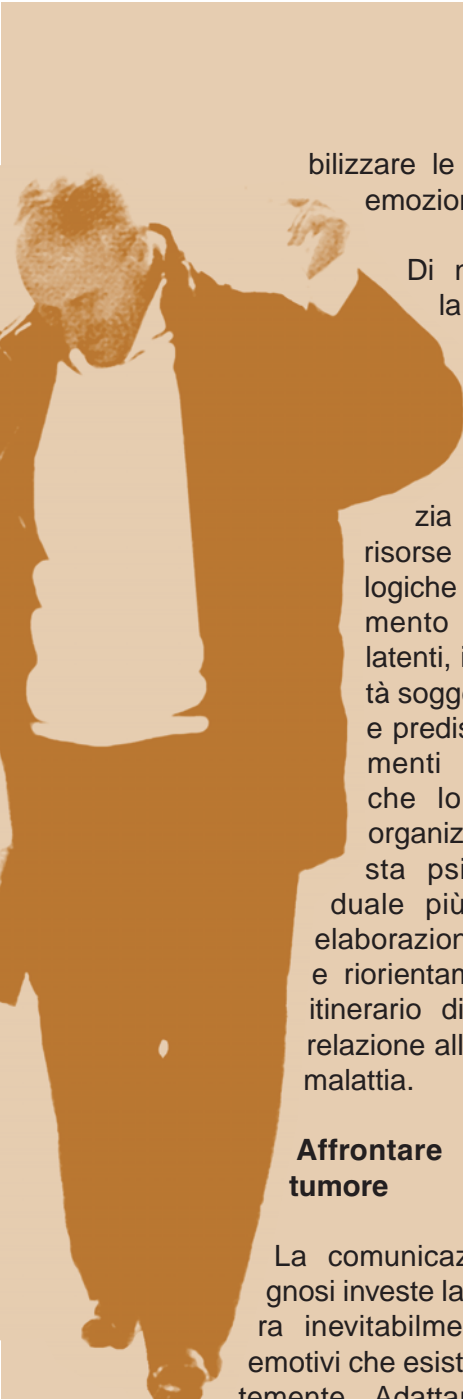
Spesso, in questo periodo, la *rabbia* è il sentimento con cui il paziente ed i familiari si confrontano in maggior misura. Frasi del tipo: "*Perchè è capitato proprio a me, proprio alla mia famiglia?*" invadono frequentemente la mente del paziente e degli stessi familiari. L'intervento chirurgico, il



rapporto con il personale medico, la chemioterapia ed il mondo ospedaliero, in generale, diventano fonte di inevitabile angoscia e di emozioni fluttuanti ed incomprensibili. In alcuni casi, spesso le persone appaiono spaventate dall'ondata travolgente di inquietudine che accompagna il periodo di adattamento alla malattia ed alle cure. I diversi tipi di intervento poi costringono le persone a continui mutamenti della dimensione esistenziale. E questo un momento di grande ansia.

**3** In seguito, l'obbligatoria "convivenza" con la malattia e la necessaria trasformazione delle abitudini e degli stili di vita possono condurre a sentimenti depressivi piuttosto marcati. Tuttavia, questa può diventare una fase di maggior positività, in cui per il paziente ed i familiari è possibile attivare una vera e propria *riorganizzazione di sé e dell'ambiente*, all'interno della quale individuare nuovi significati esistenziali, particolari ritmi di vita, interessi inattesi o attività fino ad allora impensate. E la fase in cui spesso è possibile iniziare a percepire "una progettualità futura" e sta-






bilizzare le proprie risposte emozionali.

Di norma, superata la fase di shock, ogni paziente tende ad andare verso l'evoluzione sopra descritta. Inizia ad avvalersi di risorse emotive e psicologiche fino a quel momento sconosciute o latenti, identifica modalità soggettive di reazione e predispone comportamenti di adattamento che lo aiuteranno ad organizzare una risposta psicologica individuale più adeguata alla elaborazione, accettazione e riorientamento del nuovo itinerario di vita, in stretta relazione alla presenza della malattia.

### **Affrontare la diagnosi di tumore**

La comunicazione della diagnosi investe la persona ed altera inevitabilmente gli equilibri emotivi che esistevano precedentemente. Adattarsi alla malattia



significa modificarsi, ed il nuovo e necessario assestamento è un processo che richiede un tempo in cui la persona subisce spesso notevoli cambiamenti dello stato psicologico, con conseguenti alterazioni del tono dell'umore. Gestire la "crisi" determinata dalla diagnosi dipende da numerosi fattori. La Scienza si è occupata di studiare le caratteristiche della personalità degli individui interessati e le modalità di reazione privilegiate per affrontare meglio la malattia.

Fondamentale, in questi casi, si è rivelata l'attribuzione di significato che ogni persona assegna agli eventi della vita, associata alle modalità di reazione agli eventi stessi. In altre parole, iniziare un percorso di accettazione della diagnosi, cercando di individuare una valida

riorganizzazione di sé stessi e del proprio ambiente per riuscire ad affrontare la malattia con proprie, soggettive, uniche, caratteristiche personali, può costituire un primo e validissimo aiuto. La malattia richiede una buona capacità di adattamento ad un nuovo stato vitale, sia da parte del paziente che dei familiari ed amici; una condizione diversa da quella a cui si era precedentemente abituati, una modificazione dello stile di vita e della stessa modalità di pensare a sé stessi. E molto importante porsi con un *ruolo dinamico* di fronte alla malattia ed alle cure.

Cercare di comprendere e partecipare in qualità di soggetti attivi all'iter terapeutico assume una grande importanza. Esprimere apertamente le proprie emozioni, condividendole con le persone care e richiedendo apertamente il loro aiuto o quello di personale esperto determina, nella maggior parte dei casi, il migliore approccio alla nuova condizione.

### **Utilizzare le risorse psicologiche per fronteggiare la malattia e riprendersi la vita**

Alcune ricerche hanno messo in evidenza che i pazienti che affrontano la malattia con disperazione ed impotenza, pensando di non poter far nulla attivamente, rischiano maggiori livelli di ansia e depressione rispetto ai pazienti che invece riescono a mobilitare uno spirito maggiormente grintoso ed una maggiore aderenza alle cure. E molto importante cercare di affrontare posi-


tivamente la malattia. Esistono infatti alcuni fattori che possono predisporre ad una maggiore sofferenza dal punto di vista psicologico. In breve: si ritiene che il non esprimere apertamente le proprie emozioni, soprattutto la rabbia o la malinconia, per esempio, possa condurre ad un aggravamento dello stato psicologico durante il percorso di cura. Non poter contare su figure di riferimento affidabili, isolandosi dal proprio ambiente, o pensare di non poter "fare nulla" per collaborare attivamente alle cure, strutturando un atteggiamento passivo e fatalista, sono solo alcuni tra gli esempi di un cattivo adattamento alla malattia e conducono ad un dispendio disorganizzato, e spesso inutile, delle risorse psicologiche.

Di fatto, questo tipo di atteggiamento nell'affrontare la malattia può influenzare negativamente il paziente e l'ambiente a lui circostante.

Ognuno di noi sviluppa infatti modalità personali nell'affrontare gli eventi stressanti della vita che, per quanto possano apparire bizzarre, possono rivelarsi comunque adeguate ed indispensabili. Diventa fondamentale imparare a capire quali sono le risorse personali di ciascuno e la propria particolare modalità di reazione agli eventi. Secondo molti autori, infatti,







non è la malattia in sè la maggiore fonte di sofferenza psichica, ma i pensieri che si hanno su di essa. Esistono alcuni obiettivi fondamentali nell'attivare la mobilitazione delle risorse psicologiche. Ne elenchiamo brevemente alcuni:

- 1** esprimere apertamente i sentimenti
- 2** promuovere un senso di controllo personale della propria vita
- 3** partecipare attivamente al trattamento
- 4** sviluppare modalità efficaci di gestire ed affrontare i problemi correlati al cancro
- 5** migliorare la comunicazione nell'ambiente familiare

Riportiamo qui di seguito una serie di suggerimenti utili per affrontare al meglio delle proprie capacità la malattia tumorale.

### **E bene sapere che:**

*dal libro: "Psicologia e tumori: una guida per reagire". AAW. Pensiero Scientifico Editore*

- 1** le persone possono reagire meglio alla malattia con sentimenti molto diversi: non c'è un modo giusto o sbagliato di sentirsi.
- 2** le reazioni psicologiche che si provano fanno

parte del processo di confronto ed adattamento alla nuova condizione.

**3** ci sono una convalescenza fisica ed una convalescenza psichica: la guarigione, o remissione fisica, in generale, è più veloce di quella psicologica.

**4** la diagnosi di tumore cambia il senso del tempo, la visione del futuro e anche il rapporto con gli altri.

**5** non giudicatevi male: spesso nel corso della malattia c'è bisogno di qualcuno o qualcosa su cui riversare la propria rabbia.

**6** il cancro è anche una malattia della famiglia. I familiari per far fronte ai problemi emotivi possono avere altrettanto bisogno di aiuto del malato.

**7** non considerate i farmaci come veleni, ma come alleati potenti nella lotta alla malattia.

**8** il timore delle ricadute o di poter soffrire è normale, ma se invade la mente diventa patologico.

**9** è logico che il desiderio sessuale diminuisca: è una reazione comune a molte malattie.

**10** potrete sentir dire che fattori psichici e stress hanno avuto un peso nel farvi ammalare. Va chiarito che essi sono sempre e solo fattori di accompagnamento. In ogni caso la malattia non è colpa del paziente o della sua volontà.

### **Per organizzarsi meglio:**

**11** la speranza ed un atteggiamento positivo verso la malattia possono giovare: que-

sto è il momento di fare qualcosa che avete sempre rimandato. Può fare bene al fisico ed anche al sistema immunitario.

**12** cercate di stabilire nuove priorità, obiettivi di vita nuovi che vi appaghino; fate progetti per qualcosa che vi fa sentire vivi.

**13** partite dalle piccole cose pratiche: organizzate il tempo della vostra giornata.

**14** non isolatevi: l'intimità e il supporto affettivo dei vostri cari sono vitali.

**15** tirate fuori i vostri sentimenti, superate pudori, timori e reticenze a farlo: una comunicazione aperta con amici e familiari vi ripagherà dello sforzo.

**16** molte persone si trovano meglio se partecipano attivamente alle cure. Subire passivamente il trattamento medico può aumentare i sentimenti di dipendenza e di impotenza.

**17** sintomi ed effetti collaterali delle cure sono realmente un problema, ma non permettete alla condizione di malato di diventare la vostra unica identità.

**18** se non ce la fate cercate aiuto: non pretendete troppo da voi stessi.

**19** se siete molto depressi, o vi sentite impotenti e senza speranza, non pensate che questi sentimenti siano inevitabili e non ci si possa fare niente. Esistono psicologi, psichiatri, centri o associazioni in grado di aiutarvi.

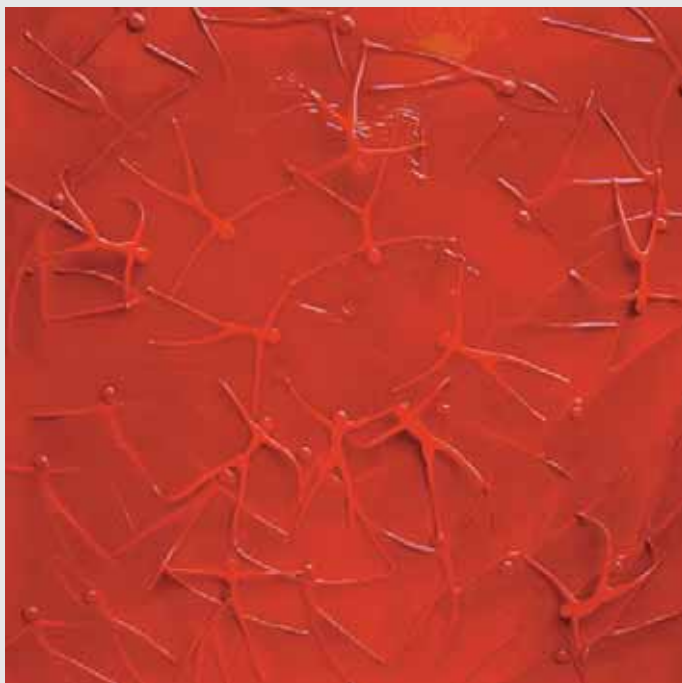
**20** parlate apertamente con il vostro medico: a volte convinzioni errate, non verificate e date per scontate, sono fonte di ansia e depressione.

Ospedale Versilia  
via Aurelia 335 - Lido di Camaiore  
tel. 0584 6051  
**www.usl12.toscana.it**

**Ambulatorio di Psico-oncologia**

Dott. Salvatore Manai, Dott.ssa Barbara Buralli  
A disposizione per colloqui dedicati,  
su prenotazione tel. 0584 6058673  
psicologia@usl12.toscana.it

La Guida Psiconcologica è stata realizzata attraverso l'elaborazione dei contenuti scritti dai numerosi autori che si sono occupati e si occupano di psico-oncologia. In particolare: Luigi Grassi, Anna Costantini, Massimo Biondi.



**Philippe Deleigne** - Squeening Hearts  
47x47 in. Resin and plastic glue on canvas 2005

Realizzato con il contributo educativo di

**AstraZeneca** 

 **Health Promoting Hospitals**  
Ospedale che promuove salute