

Abbiamo a cuore la tua serenità

*Nell'equipe del Sant'Anna fa il suo ingresso il cardiopsicologo
Un nuovo supporto per il paziente e la sua famiglia*

4

Roberto Ruga è lo psicologo e psicoterapeuta che da qualche mese, al Sant'Anna Hospital, si occupa di dare sostegno e assistenza ai cardiopatici ed eventualmente anche ai loro familiari. L'introduzione del servizio è stata accolta con favore dai pazienti; per la sua obiettiva utilità ma anche perché percepita come un ulteriore e qualificato segnale di attenzione verso il malato. La cardiopsicologia è una disciplina interconnessa tra la cardiologia e la psicologia. Essa parte dall'assunto che vi sia una relazione tra il corpo e la mente, quindi una stretta correlazione tra le emozioni profonde di una persona e il suo sistema cardio vascolare.

«Recenti ricerche - ci dice il dottor Ruga - evidenziano che gli stati emozionali cronici, come lo stress, l'ansia, l'ostilità e la depressione, hanno un'importante influenza sulle patologie cardiache. La cardiopsicologia affonda le sue radici nella psicologia della salute e dunque il suo scopo è informare le persone cardiopatiche su come modificare il loro stile di vita e questo per ottimizzare la terapia farmacologica».

Quando serve l'intervento del cardiopsicologo?

Quando un infarto coglie di sorpresa una persona, facendola sentire una sorta di "sopravvissuta", che aspetta con angoscia o fingendo indifferenza, che arrivi il prossimo infarto. Serve anche quando una

persona avverte dei sintomi che fanno pensare al cuore ma non va dal medico per paura di quello che potrebbe dirle. Oppure ancora se ha abitudini di vita dannose per il cuore e vuole essere aiutata a cambiarle.



In cosa consiste il servizio di cardiopsicologia organizzato al SAH?

Offriamo a tutti i pazienti e ai loro familiari la possibilità di una serie di colloqui che hanno lo scopo di creare le condizioni ottimali per poter affrontare quanto più serenamente possibile l'intervento chirurgico e, successivamente, il decorso post operatorio. La finalità dei colloqui è migliorare lo stato di benessere psicofisico, mettendo in grado il paziente di affrontare la malattia con più fiducia nelle

proprie capacità.

Cosa significa, in particolare?

Significa aiutare il soggetto a convivere con la malattia, acquisendo le competenze necessarie a gestirla nella quotidianità; promuovere una conoscenza e una successiva elaborazione delle emozioni suscitate dalla malattia e dei sentimenti connessi; aiutare la persona a prendere coscienza dei propri meccanismi difensivi, come la negazione, la collera, la rassegnazione, la depressione o l'ansia; promuove l'adozione di comportamenti cardio salutari, previsti dal programma di riabilitazione cardiologica.

Quali sono le modalità dell'intervento cardiopsicologico?

Il primo incontro con il paziente si basa essenzialmente su un colloquio clinico per raccogliere informazioni generali e serve per iniziare a farsi un'idea delle modalità del paziente di porsi di fronte a una fase della sua vita in cui il cambiamento fisico, emotivo e sociale è prorompente.

Quindi viene una fase di ascolto e di accoglienza, nella quale si dà la possibilità alla persona di esprimere la propria sofferenza, offrendole un tempo per raccontarsi. Questo può avvenire solo attraverso un ascolto autentico, aperto verso l'altro, senza pregiudizi e nel rispetto del suo malessere, per l'imbarazzo di esporsi e per la fatica di raccontare il proprio dolore.

Ma è soprattutto comprensione di quel dolore e del bisogno di poterlo condividere. Successivamente vi è una fase di orientamento per rendere la persona più capace di investire tempo ed energie su se stessa; renderla più consapevole degli obiettivi che intende raggiungere e più responsabile delle conseguenze che possono derivare dalle proprie scelte. In pratica la si aiuta ad affrontare con fiducia il cambiamento. Dopodiché, partendo dall'esperienza dei colloqui di sostegno, individuali o di gruppo, si prende in esame l'evolversi di alcune tipiche fasi psicologiche rispetto alla malattia, fasi che vanno spiegate soprattutto ai familiari dei pazienti.

Quali sono queste fasi?

La prima in genere è la negazione, cioè quando il malato rifiuta l'idea che la malattia possa aver colpito proprio lui; c'è poi la fase di collera, durante la quale il malato può dimostrare irritazione verso le per-

sone vicine e verso lo stesso terapeuta, ritenuti più fortunati. Anche in questa fase, la collaborazione del paziente è ancora scarsa. Nella fase della contrattazione, il malato abbandona gli atteggiamenti ostili e cerca di migliorare la sua qualità di vita. Assume atteggiamenti più benevoli verso i familiari e diventa collaborativo.

