

L'utilizzo della Narrazione in Cure Palliative Domiciliari

Di Valentina Bordino

Le Cure Palliative si propongono come un processo terapeutico interdisciplinare e multidimensionale dove l'intervento psicologico si colloca nella dimensione di co-costruzione di significati con i sistemi coinvolti.

L'équipe che si reca al domicilio comunica e interagisce costantemente con il sistema famiglia con una finalità comune: garantire per quanto possibile un miglioramento della qualità della vita del paziente.

Nel tempo in cui si colloca l'evento della malattia inguaribile, si possono osservare cornici semantiche entro cui l'équipe ha il compito di inserire i comportamenti della famiglia risignificandoli contestualmente all'evoluzione di un processo che si caratterizza contemporaneamente per stabilità e cambiamento.

Nella mutevolezza della malattia, dove ogni giorno il sistema famiglia si deve confrontare con l'evoluzione e talvolta peggioramento delle condizioni cliniche si possono osservare spiragli di ritualità che le persone coinvolte, necessariamente ricercano e si concedono per provare a respirare quella normalità tipica del quotidiano che in una condizione clinica di terminalità si sente quasi scivolare sotto le proprie mani.

Malattia, speranza di una guarigione, preparazione dei familiari, accettazione, elaborazione, lutto, sono solo alcune delle fasi che caratterizzano il lavoro dello psicologo impegnato in questo contesto.

Da questa premessa si evince che all'obiettivo principale delle cure palliative ovvero controllo dei sintomi per alleviare il dolore si accosta inevitabilmente l'aspetto psicologico con tutti quegli strumenti che possono essere utili al professionista per supportare il paziente e le persone che si prendono cura di lui.

La dimensione dell'ascolto, le parole che nascono dalla comunicazione e dalle relazioni piuttosto che l'utilizzo di trame narrative, rappresentano solo alcune delle modalità con cui lo psicologo può avviare un percorso di sostegno.

La Narrazione come strumento di cura, nasce dall'esigenza di prevenire il senso di frammentazione e dispersione del proprio Sé che vive la persona nella fase terminale della vita; la continuità dei racconti acquista una duplice veste: rivivere aspetti della propria storia che hanno contribuito alla costruzione dell'identità e allo stesso tempo lasciare una traccia che sotto forma di ricordo potrà essere donata agli "Altri significativi".

Ancorché la metariflessione sui cambiamenti si proponga come strumento di accettazione del momento di vita attuale, si può citando Isabel Allende provare "con l'inganno delle parole a distrarre la morte" (Paula, 1995); ovvero distogliere l'attenzione dalla malattia e dai pensieri negativi che inevitabilmente produce.

Le "Trame Narrative" (Sluzki, 2012), oltre a costituire uno strumento utile per l'équipe di Cure Palliative al fine di mettere insieme dati ed esperienze, si trasformano in informazioni nel momento in cui il sistema di cura li utilizza per comprendere i bisogni e il vissuto dei pazienti e delle loro famiglie.

In una società, la nostra, in cui ancora oggi la malattia inguaribile, a maggiore ragione se si tratta del cancro, si veste di contorni di innominabilità, l'utilizzo della narrazione può contribuire a sciogliere i nodi di irrazionalità, ponendo le basi per una graduale accettazione.

La paura delle parole può paralizzare, il tempo della malattia si attesta unicamente al presente e la storia familiare diventa la storia della malattia (Cazzaniga, 2002) come se il passato non fosse esistito e tantomeno si possa guardare al futuro.

Una cornice siffatta, apre la strada ad un lavoro caratterizzato da taluni obiettivi seppur difficili da realizzare ma che in qualche misura devono essere ricercati: restituire la possibilità di pensarsi come persone e non solo come pazienti o parenti degli stessi; ripensare a ciò che la vita ha rappresentato

con il bagaglio di esperienze vissute e soprattutto con un pezzo di storia che si può donare agli Altri attraverso la memoria.

Nota Biografica:

Dott.ssa Bordino Valentina Psicoterapeuta Sistemico relazionale specializzata presso il Centro Milanese di Terapia della Famiglia con sede a Palermo, svolge attività clinica libero professionale.

Ha lavorato come Psicologo nell'Assistenza domiciliare integrata, attualmente svolge il ruolo di Psicologo Supervisore per il servizio di Cure Palliative Domiciliari di Sisifo Agrigento.

Si interessa di trattamento e recupero di persone con dipendenza dal Gioco d'azzardo Patologico e svolge il ruolo di formatore in corsi per operatori sanitari nelle discipline comunicazione e relazione.