



LA FRAGILITA' UMANA COME RISORSA.

Riscoprire il senso del limite di fronte alla sfida del dolore

Silvana Selmi
UOC Psicologia APSS Tn
silvana.selmi@apss.tn.it

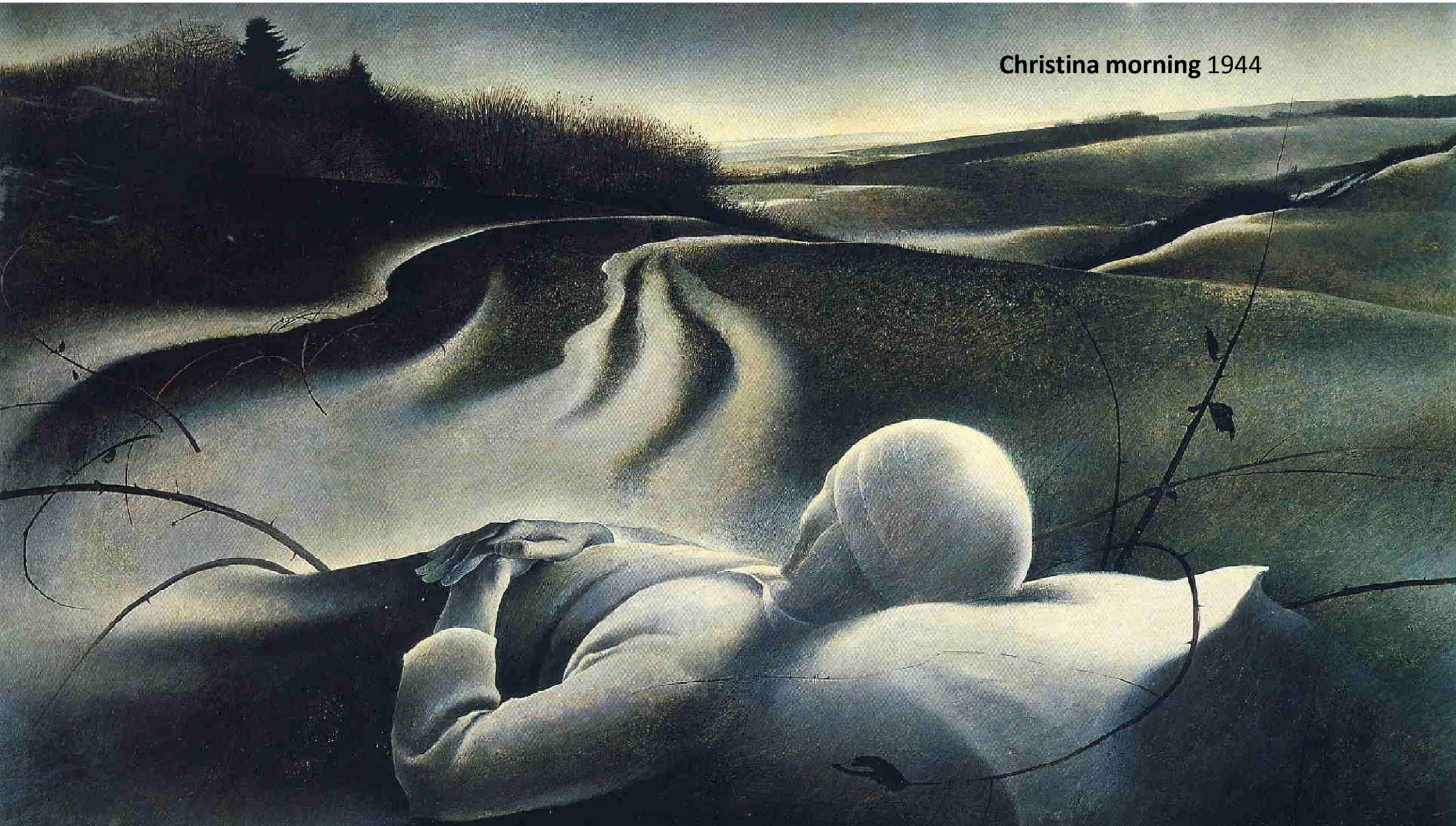
Andrew Wyeth e Christina Olson

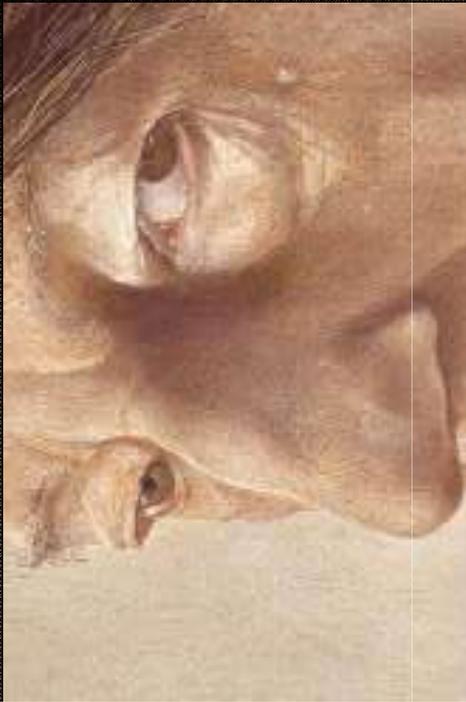
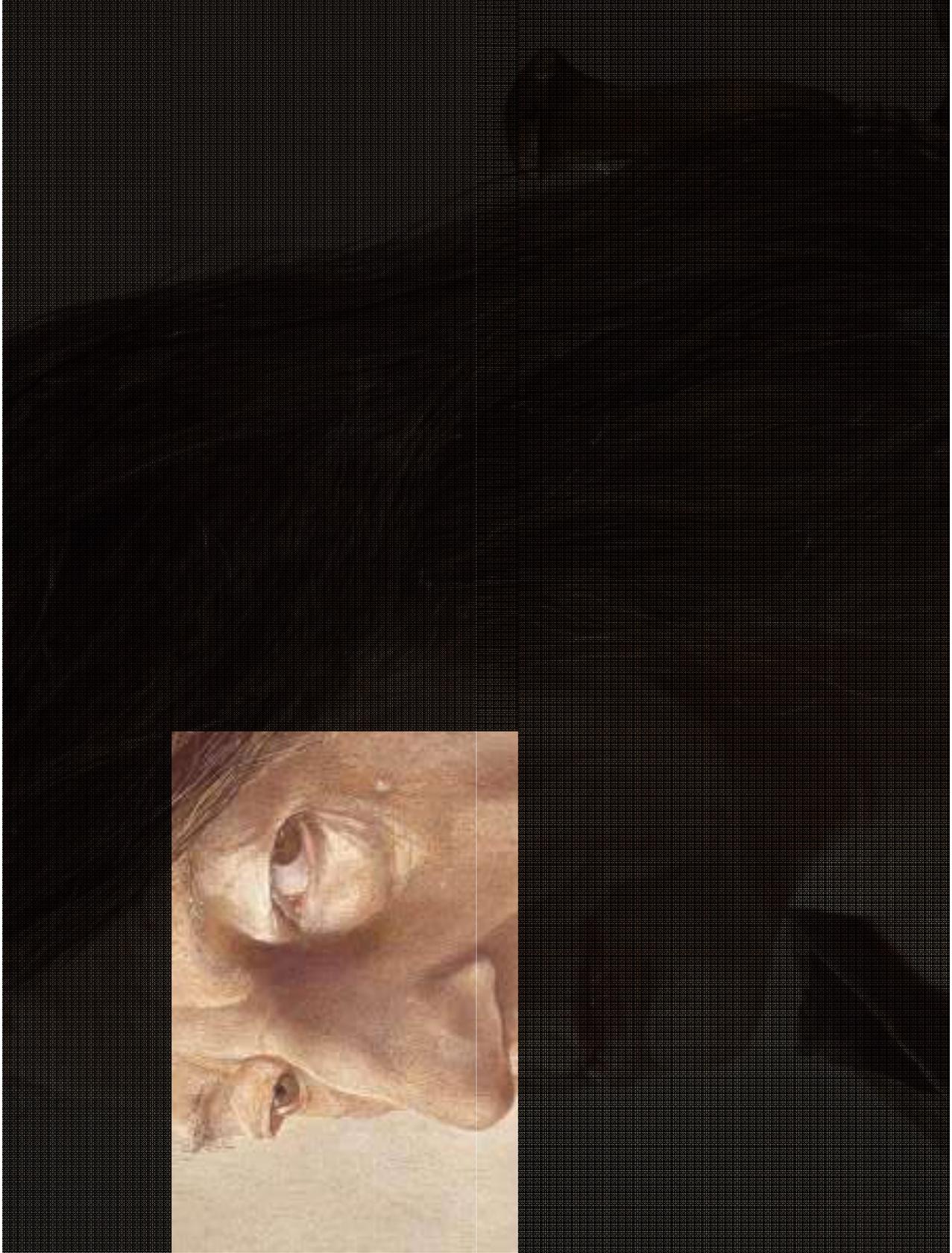


Christina's world



Christina morning 1944







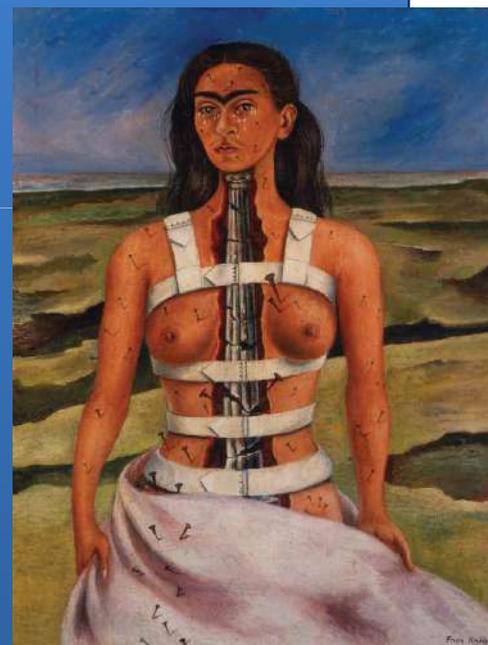
La nostra colpa consiste nel voler ridurre il mondo alla nostra misura, mentre, a mano a mano che cresce la nostra conoscenza delle cose, cresce anche la conoscenza di noi stessi. Ciò che importa è aiutarsi vicendevolmente a osservare meglio.

CLAUDE MONET, 1903

L'esperienza "DOLORE" è legata all'individuo:

- alla sua storia : personale e familiare
- alle sue categorie di significato/senso e linguaggio
- al suo ambiente
- al contesto
- alla sua capacità di capirne
 - le cause
 - le conseguenze
- alla memoria e attesa
- alla cultura
- alla religione

è un fenomeno bioculturale



FRIDA KAHLO (1907-1954):

la famosa artista messicana soffrì di fibromialgia posttraumatica a seguito di un grave incidente subito all'età di 18 anni

David Le Breton: «*il dolore non è un semplice flusso sensoriale, ma una percezione che solleva anzitutto la questione del rapporto che l'individuo ha con il mondo*».

TOTAL SUFFERING

la SOFFERENZA è soggettiva
come:

- la qualità di vita
- il significato del dolore
- la dignità



Temi cari alla

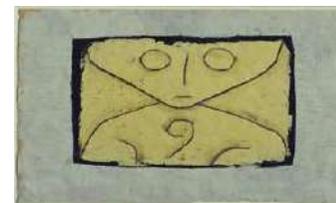
- psicologia
- etica
- filosofia

FISICA
FAMILIARE
RELAZIONALE
SOCIALE
SPIRITUALE
ECONOMICA
PSICOLOGICA



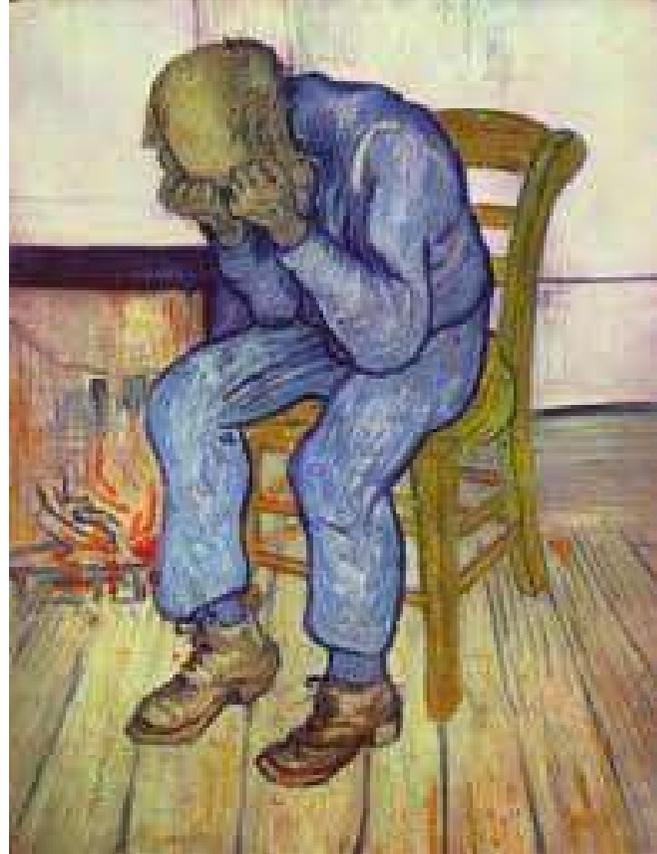
Frida Kahlo disegno
“Piedi perche li voglio se ho ali per volare”

«*Il dolore è un fenomeno complesso che riguarda il corpo, la mente, la vita sociale e relazionale, le credenze e i valori di chi lo esperisce.*»



PAUL KLEE (1879-1940):
l'artista svizzero,
era affetto da sclerodermia

Il dolore è un'esperienza che trasforma il rapporto che il soggetto ha con il mondo, gli altri, con il proprio sé e con la propria corporeità.



Vecchio che soffre (Alle porte dell'eternità), 1882, Van Gogh

Il dolore - in particolare il dolore intenso e protratto, oppure il dolore cronico, o ancora un dolore persistente, ma di cui non si conosce la causa - resiste al linguaggio, è incomunicabile, isola la persona strappandola dal suo sé e dalla sua cultura.

David Le Breton

l'individuo che soffre vive un'esperienza che lo spoglia dell'essenziale, in cui la frontiera tra interno ed esterno si dissolve fino ad annullare la soglia che consente di sentirsi persona



Dal determinismo culturale all'approccio narrativo



NARRATIVE BASED MEDICINE
il **DOLORE** si può e si deve valutare e misurare,
la **SOFFERENZA** si può solo narrare

- Cultura ed esperienza individuale si intrecciano in modi complessi, mai riducibili l'uno nell'altro.
- Per Byron Good (antropopsichiatra) è un canale per accedere all'esperienza soggettiva del paziente, nella sua complessità (Narrare la Malattia)
- La narrazione non è solo una rappresentazione dell'esperienza, ma è un dispositivo attraverso il quale si costruisce l'esperienza stessa.
- Nel narrare il soggetto tesse una trama di significati che danno senso al suo vissuto e concorrono nell'elaborazione della sofferenza.



*La musica è la mia salvezza, la mia dannazione...
parla per me, di me...
permette alla mia anima di piangere, urlare,
imprecare senza volgari parole...
Beethoven*

*Sofferente come sono,
non posso riuscire
senza qualcosa di più grande
di me, ossia la mia vita,
il potere di creare*



Van Gogh

“Mentre narro la mia storia io non sto solo esprimendo qualcosa che è avvenuto, ma sto anche dando forma a me stessa mentre parlo.”



Frida Kahlo
Autoritratto con il dottor Farill

Non il corpo soffre, bensì la persona nella sua
interezza.

**Ogni persona vive in modo personale il dolore,
vi attribuisce un significato unico,
che diventa il cuore della
*storia di sofferenza che racconta***



L'operatore socio-sanitario ha
una propria narrazione ...

Il familiare ha
una propria narrazione ...

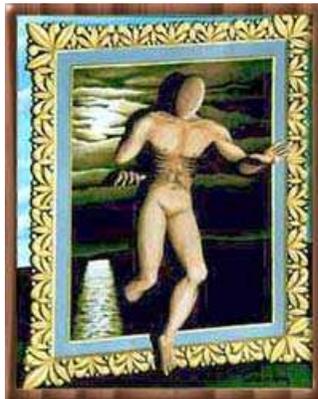
**La persona sofferente ha la sua
Narrazione**

**... Nella relazione con l'Altro condividiamo queste storie,
a vari livelli di consapevolezza**

L'OPERATORE SANITARIO

deve fare i conti con:

- il proprio vissuto ed esperienze di dolore
- le proprie paure (che potrebbero essere proiettate sul paziente)
- le proprie abilità di comunicazione
- le proprie abilità di relazione



Conciatori "l'uscita dell'EGO"

Le proprie "costruzioni" e significati del dolore

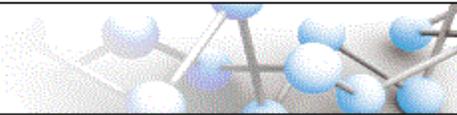
- il proprio senso di impotenza
- le proprie credenze
- i propri meccanismi di difesa

Ascoltiamo i bambini

*“Non voglio raccontarvi la mia esperienza narrata dagli altri, ma voglio raccontarvi la **MIA** esperienza vissuta attraverso i **MIEI** ricordi e le **MIE** emozioni.”*



bioethics



SPECIAL ISSUE: BEING A BURDEN TO OTHERS

Feeling like a burden to others and the wish to hasten death in patients with advanced illness: A systematic review

Andrea Rodríguez-Prat, Albert Balaguer, Iris Crespo, Cristina Monforte-Royo ✉

First published: 08 April 2019 | <https://doi.org/10.1111/bioe.12562>

revisione sistematica e meta-etnografia

Sentirsi come un peso per gli altri è uno dei principali fattori scatenanti del desiderio di accelerare la morte. Per questo motivo, è fondamentale affrontare questo fenomeno, identificarne le cause e ottenere una migliore comprensione del background culturale e personale dei pazienti.

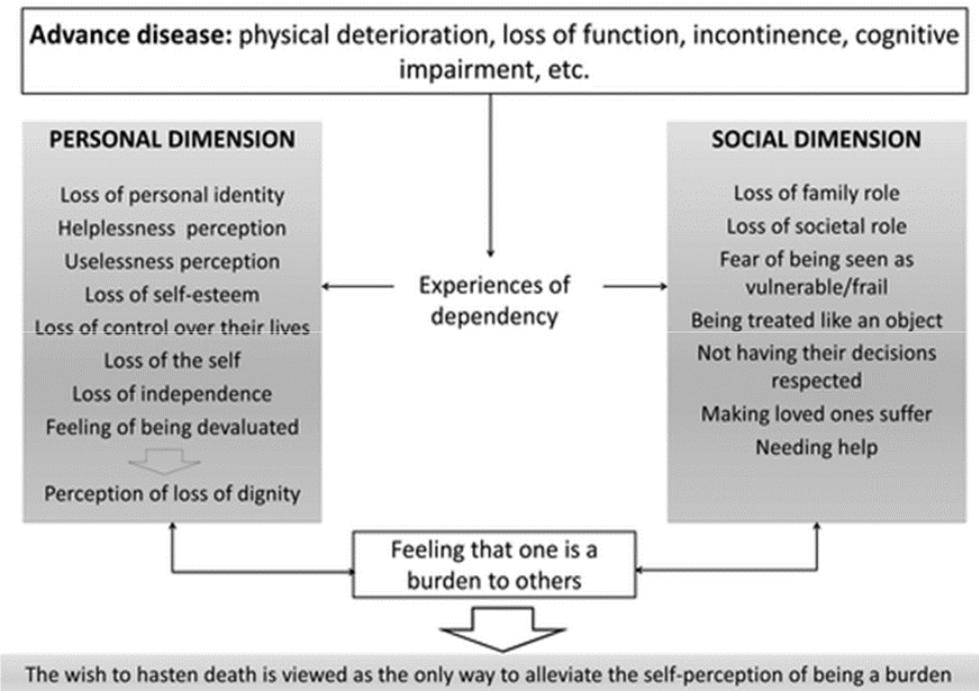


L'analisi ha identificato due temi: le dimensioni personali e sociali .

Queste dimensioni rivelano come questa sensazione sia legata a fattori fisici, psicologici / emotivi, esistenziali e sociali.

La sensazione di essere un peso non può essere compresa senza considerare l'interpretazione personale dei pazienti della loro dipendenza o dei bisogni di cura, e quindi è anche necessario capire il loro **background biografico**.

Feeling that one is a burden to others and the wish to hasten death



Sulla base dell'analisi qualitativa degli studi sulla WTHD, si conclude che la **"perdita della dignità percepita"** è la categoria principale per spiegare i sintomi psicologici ed emotivi che possono comparire in questi pazienti e che **diminuiscono il loro senso di identità**.

Il processo di **"perdita di sé"** - attribuibile all'impatto della malattia e del dolore - può essere applicato alla maggior parte dei pazienti che, in questa revisione, ha espresso il desiderio di accelerare la morte. Per alcuni pazienti, la sensazione di essere un peso era direttamente correlata alla **perdita della propria immagine fisica e del proprio senso di identità** e al cambiamento dello stato sociale causato dal processo patologico e dall'esperienza di dolore.

Il WTHD deve essere inteso non come un'esperienza limitata al solo paziente, ma piuttosto come qualcosa che riguarda l'intera rete di relazioni sociali. Quindi, si potrebbe dire che una WTHD è, in molti casi, un'espressione di sofferenza condivisa, della somma totale della sofferenza personale e della sofferenza dei membri della famiglia e degli amici.

A questo proposito, per molti pazienti, la morte è vista come un modo per evitare la sofferenza, sia per se stessi che per i propri cari.

Di fronte alla sofferenza l'essere umano ha il difficile compito di conferire significato ad un mondo radicalmente destabilizzato.

La capacità/possibilità di «dare un senso» al dolore, in molti sensi, rende il dolore almeno in parte «contenibile»

Per lenire il dolore, dunque, non basta «il farmaco»... la cura del dolore richiede al soggetto e a chi lo assiste di ricorrere a risorse plurime, psicologiche e fisiche, simbolico-culturali e biomediche.

Mattina

M'illumino d'immenso

Ungaretti

E' il momento in cui il finito e l'infinito si uniscono quasi in un unico elemento

Rispondi Rispondi a tutti Inoltra

riflessioni

[redacted]@gmail.com]

A: Selmi Silvana

sabato 11 maggio 2019 17.49

Cara dottoressa Silvana,

le scrivo dopo una notte di grandi ripensamenti. Prima di tutto la ringrazio, anche se questa notte immagino di porsì. Ho pensato dottoressa, mi sono chiesta "per chi" e mi sono chiesta "con chi" ora mi sembra di sapere e non potevo aspettare una settimana a dirglielo.

Per chi: per [redacted] per lui. Per lui non ci sarò più, per i progetti che avevamo per come pensavo sarei ancora, solo da un'altra parte. Per lui che crollerebbe e non capirebbe il senso, no dottoressa non lo capirebbe. Dopo questo che mi fa male, non posso decidere per me, nemmeno quando come ora sono rigida, ho solo due dita che si muovono vivo.

Per i miei [redacted] e mi ha [redacted] sono e loro tutti sono sempre stati [redacted]

quanto li [redacted] dico.

Per i miei [redacted] arrivando, [redacted] in ci siamo conosciute, e non so come sono e posso lasciarle solo quello che le raccontano di me. Per i bimbi e le bimbe, per loro. Per [redacted] per loro che [redacted] erei, lascerò [redacted] Il senso che la vita è dignità, la malattia è l'opportunità di capire cosa è per noi la nostra dignità. Me l'ha chiesto lei giovedì, e ancora lo racconterò a loro e loro lo racconteranno alla cuginetta. Ecco per loro lo sto scrivendo, per dirle che adesso so per chi e come. Non si preoccupi non come lo farò, e chi lo sa visto che quando vorrei non riesco a muovermi e quando posso, quando posso penso a "per chi" come dice lei. Ma come, come penso sia la vita e il suo significato, il mio significato. Odio questa malattia, non smetterò mai di odiarla, non vorrei che fosse lei a permettermi di capire chi sono, quante opportunità ho per [redacted] più io. Vorrei essere stata quella di prima che si faceva queste domande e non quella che sono ora solo perché sono imprigionata in un corpo così. Se questo può [redacted] lo lascerò a loro, a loro che hanno tempo, che hanno vita, vita senza dolore, senza essere la loro stessa prigioniera.

Con chi: con voi, con voi adesso voglio fare questo pezzo di strada. Con tutti voi che non dovete di rabbia perché non capite che non ne ho più voglia. Con lei, con lei perché non mi ha fatta dormire questa notte, perché pensavo di vederla solo una [redacted] con le sue domande, con i suoi occhi che non mollano, con [redacted] di voler portare fino [redacted] righe ecco con lei ho [redacted] una mattinata questo ha senso [redacted] regalo a lei.

Non ne posso più, ho impiegato una mattina intera [redacted]

Le va bene? Le piace questa sfida?

Ci vediamo mercoledì.

con chi

SENSO

biografia

per chi

dignità

significato

sfida

regalo

opportunità

Ahmed Rahman. Il piccolo Ahmed ha perso la gamba destra quando aveva soltanto 8 mesi a causa dell'esplosione di una mina. Oggi ha 5 anni ed ha ricevuto una nuova protesi nel centro della Croce rossa Internazionale a Kabul.



In Conclusione

Per prendersi cura del dolore e poterlo risignificare è importante:

riconoscere il dolore e riconoscere l'**impatto** di questo **sulla biografia** della persona;

tener conto del carattere complesso e **pluridimensionale** di questa esperienza e dell'intreccio corpo-mente-cultura-società;

aprire spazio ai **significati** che *quella* particolare persona attribuisce alla sua condizione (uso delle tecniche narrative e autobiografiche);

adottare un approccio basato sull'ascolto attivo, l'empatia e la sospensione del giudizio;

tener conto che la domanda di cura va al di là del controllo farmacologico del dolore (che in ogni caso, nella maggior parte dei casi, è fondamentale). È quindi importante l'apertura verso percorsi sinergici, che diano risposte diversificate e personalizzate ai bisogni delle persone sofferenti.