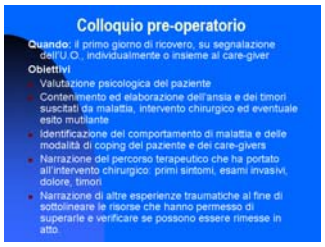
L'ASSISTENZA PSICOLOGICA AGLI STOMIZZATI

Laura Briganti
A.C.I.STOM. (Associazione Cesenate Incontinenti e Stomizzati),
Ambulatorio Stomizzati Ospedale "M. Bufalini" A.Usl. di Cesena

INTRODUZIONE

Diventare stomizzato vuol dire rinunciare ad una delle più importanti funzioni fisiologiche del proprio corpo, la defecazione nel caso della stomia intestinale, la minzione nel caso della stomia urinaria e svolgerle in maniera incontrollabile attraverso un foro praticato sull'addome sul quale viene applicata un'apposita protesi di raccolta. Si tratta di un intervento chirurgico necessario in caso di tumore vescicale o intestinale ed anche in alcuni casi di gravi malattie croniche intestinali, come la rettocolite ulcerosa o il morbo di Crohn. Ad affrontare questa condizione sono persone per lo più anziane, che per brevi periodi, o per tutto il resto della vita, sono costretti ad accettare un tale cambiamento nel proprio corpo e ad imparare come gestirlo nel migliore dei modi per riacquistare il controllo della propria vita. Per questo l'associazione ACISTOM ha istituito presso il Centro Stomizzati dell'Ospedale "Bufalini" di Cesena un servizio di supporto psicologico pre e post operatorio e riabilitativo per i pazienti che affrontano questo percorso. Nel territorio dell'A.Usl. di Cesena risiedono attualmente 276 stomizzati così suddivisi: 167 colostomizzati, 41 ileostomizzati e 68 urostomizzati.

METODOLOGIA









RISULTATI

Pazienti che hanno usufruito dell'assistenza psicologica da febbraio 2003 a luglio 2005

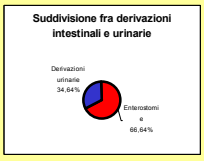
Tipologia	Numero	%	Tipologia	Numero	%	N. Pazienti
N. totale Enterostomie	71	66,40	N. Totale derivazioni urinarie	36	33,60	107
Ent. Definitive	34	47,89	Urostomie (definitive)	30	83,33	N. pazienti stomizzati
Ent. Temporanee	37	52,11	Ricostruzioni vescica	6	16,67	101
N. medio coll. psicologo	2/3		N. medio coll. psicologo	3/4		
Età media	64		Età media	74,5		
Maschi	35	49,30	Maschi	32	88,89	
Femmine	36	50,70	Femmine	4	11,11	

Il caso di Domenico

Domenico ha 83 anni, 4 figli, 2 nipoti ed è vedovo da 1 anno. Viene ricoverato per adenocarcinoma all'intestino, asportato in un primo intervento senza stomia, necessaria però in a seguito ad un secondo intervento per complicazioni. D. ha assistito la moglie malata per 4 anni e l'ha vista morire improvvisamente, e pensa che sia arrivato anche il suo momento. La consultazione psicologica viene richiesta dopo un mese di ricovero, D. vomita tutto quello che ingerisce e rifiuta di parlare. Gli esami escludono ulteriori complicazioni, ma D. e i figli sono convinti che l' intestino abbia ancora qualcosa che non va e hanno perso le speranze. D. e la famiglia vengono rassicurati sulle possibilità di guarigione, i figli vengono sostenuti nel prendersi cura del padre attraverso una dimissione protetta che prevede a domicilio infermiera, dietologa e consultazioni psicologiche. D. comprende di non essere un peso per la famiglia e di poter migliorare, comincia a desiderare la comodità della sua casa e accetta la dimissione. Le visite domiciliari lo trovano ogni giorno più in forma, ha ricominciato a mangiare, a camminare e, a 4 mesi dall'intervento, è cresciuto 10 Kg e conta di migliorare ancora.

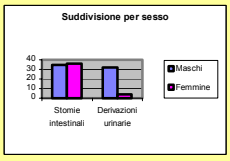
Il caso di Primo

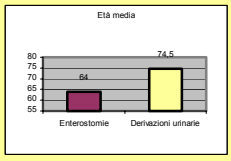
Primo ha 80 anni, è sposato, ha 2 figli e 4 nipoti. In seguito a neoplasia vescicale viene sottoposto a cistectomia e stomia urinaria E' soggetto da tempo a periodi di depressione ben controllati farmacologicamente. Nel colloquio pre-operatorio ricorda come è stato capace di affrontare con successo numerosi problemi di salute grazie alle proprie risorse e al sostegno fornito dalla moglie, con cui ha uno splendidi rapporto. Il periodo post operatorio si rivela piuttosto difficile, ma P., grazie al suo attaccamento alla vita, si riprende. Arriva il momento delle dimissioni, temuto in quanto a casa P. non può contare sull'aiuto dei figli, che hanno diverse difficoltà. Nei colloqui post-operatori P. riacquista fiducia nelle sue capacità e, forte della nuova rete di figure di riferimento a cui rivolgersi costruita in ospedale (psicologa, urologi, infermiere, ACISTOM), affronta più tranquillo le dimissioni. Attualmente P., a 2 anni dall'intervento, continua, a rivolgersi agli operatori di riferimento ogni volta che incontra nuove difficoltà legate alla salute psicofisica e conta di vivere ancora a lungo.











CONCLUSIONI

Dei 276 stomizzati residenti nel comprensorio di Cesena, 101 hanno usufruito dell'assistenza psicologica, prevalentemente in fase operatoria, e partecipando ai gruppi di sostegno o chiedendo incontri individuali e familiari. Attraverso il counseling, basato sulla narrazione, i pazienti possono ripercorrere insieme alla psicologa la loro esperienza di malattia e individuare le proprie risorse interne per far fronte a questa nuova sfida. Vengono affrontate le ansie relative alla malattia, all'intervento chirurgico, i sentimenti verso il nuovo organo, le paure relative all'inefficacia della protesi, il timore che la gente possa intuire la condizione del paziente, le difficoltà subentrate nei rapporti sociali e affettivi e nella sessualità, per arrivare, col tempo, a considerare la stomia un salvavita che può regalare ancora bei momenti da godere insieme alle persone care. L'intervento psicologico è svolto in rete con gli altri operatori sanitari, i servizi territoriali, il volontariato e i care-giver.

Il comportamento di malattia e la compliance hanno un'enorme influenza sulla futura qualità di vita del soggetto operato e sarebbe auspicabile seguire il paziente già dalla fase diagnostica, lavorando su questi aspetti per favorire una maggior aderenza verso i trattamenti terapeutici e riabilitativi proposti.

BIBLIOGRAFIA

Bartoli B. (2000), La narrazione della malattia nella ri-Costruzione della salute: l'esperienza della lettera a se stessi, *Psicologia della Salute, 3,* Franco Angeli, Milano.
Canestrari R., Ricci Bitti P. E. (1975), Sulle reazioni psicologiche alla colectomia totale, *Medicina Psicosomatica*, vol. 20, n. 3.
Celani G., Neri P. Rocchi D., Baldaro B. (2001), Influenza del sostegno psicosociale per l'adattamento alla malattia in pazienti con neoplasia maligna: una rassegna meta-analitica, *Psicologia della salute*, n. 1/2001, Franco Angeli, Milano.
De Salvo G., Tissot A. (2001), *Il corpo estraneo. Colloqui con portatori di stomia operati negli ultimi 35 anni,* Wesakeditions, Aosta.
Demetrio D. (1995), *Raccontarsi. L'autobiografia come cura di Sè*, Cortina, Milano.
Fioravanti M., Di Cesare F., La Torre F., Lazzari R. (1991), *Adattamento psicologico e riabilitazione in pazienti enterostomizzati,* in "Psicologia in ospedale, esperienze a confronto", Nuova Editrice Spada.
Milner J. O'Byrne (2002), *Il counseling narrativo*, Erickson, Trento (ed. it. 2004).
Veglia F. (a cura di) (1999), *Storie di vita. Narrazione e cura in psicoterapia cognitiva*, Bollati Boringhieri, Torino.

Dott.ssa Laura Briganti, Ambulatorio Stomizzati, Ospedale "Bufalini", Viale Ghirotti 286, 47023, Cesena, tel. 0547-352745 e-mail: stomizzati@ausl-cesena.emr.it