

INTRODUZIONE

Da parecchi anni, all'interno del nostro sistema sanitario, è in atto un profondo cambiamento culturale. Si fa strada la consapevolezza che il compito della medicina non possa esaurirsi nella cura della malattia, ma debba tener conto di un obiettivo più ampio, che prenda in considerazione la salute della persona nella sua globalità.

La novità interessante è rappresentata dall'ampliamento del concetto di Salute, intesa non come "assenza di malattia", ma come "uno stato di completo benessere fisico, psichico e sociale" (WHO 1984).

Bisogna tener conto anche di un'utenza che sta cambiando: grazie alla maggiore scolarizzazione e alla diffusione dei moderni mezzi informatici, il paziente è sempre più preparato, consapevole, esigente e meno disposto ad affidarsi ciecamente alle cure del personale sanitario.

Si assiste inoltre, soprattutto in ambito oncologico, a un disagio crescente di molti operatori sanitari che reagiscono all'enorme impegno emotivo richiesto dalla loro professione con un grave malessere, che spesso sfocia nella ormai nota sindrome del burn-out.

La formazione sembra essere lo strumento d'elezione per promuovere una reale umanizzazione delle cure e migliorare la qualità dei servizi erogati dalle strutture. L'obiettivo principale di tale formazione dovrebbe essere quello di un adeguamento continuo ai valori e ai bisogni dell'utenza da una parte, e degli operatori dall'altra.

La formazione psicologica in ambito oncologico rappresenta per l'operatore sia un dovere di aggiornamento che gli consenta di adeguarsi ad una società in continuo mutamento, sia un diritto in quanto strumento privilegiato per la prevenzione del burn-out.

Spesso gli operatori sanitari sono ben consapevoli dell'importanza del contatto umano col paziente, ma, pressati dai compiti di cura, costretti ad affrontare continuamente il disagio insito nella relazione col malato, si trovano in una situazione difficile; sentono di "non saper che fare" all'interno di questa relazione, di non aver strumenti adeguati per gestire il contatto col paziente, con la sua famiglia e con gli stessi colleghi.

Quanto appena detto, sottolinea la necessità che la capacità di entrare in relazione, finora considerata più che altro come una caratteristica personale di alcuni operatori, diventi una competenza professionale da acquisire in un percorso formativo.

È importante che questo percorso formativo prepari le diverse figure professionali anche a collaborare insieme, e ad integrare le varie competenze in un reale lavoro di équipe.

L'insufficienza della formazione ha gravi ripercussioni non solo sul paziente, ma anche sul benessere psicofisico del personale curante ed è uno dei fattori che possono favorire demotivazione rispetto al proprio lavoro, affaticamento eccessivo e conflitti tra colleghi.

In breve, nell'ottica di un miglioramento della qualità di vita del paziente oncologico, non dell'eliminazione del sintomo, è fondamentale che tutte le figure professionali coinvolte nel processo di cura abbiano un'adeguata formazione psicologica alla relazione.

Compito degli operatori sanitari non è necessariamente quello di "guarire", ma anche quello di accompagnare il malato nel suo percorso, qualunque esso sia.

Certo il passaggio da una concezione meccanicistica della malattia a una visione olistica, dalla malattia all'uomo malato, dall'organo alla persona, non è facile.