



www.felicianocrescenzi.altervista.org



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

CL Infermieristica A

SEMINARIO ed. 2021

L'infermiere nella relazione di aiuto.

“La perdita, le fasi del lutto e il Covid.”

*a cura di: Feliciano Crescenzi
Counselor, Mediatore Familiare,
Facilitatore di Gruppi di Aiuto*

Il Codice Deontologico FNOPI



Nuovo testo approvato dal Consiglio Nazionale il 13 aprile 2019.

Art. 4 – Relazione di cura.

Nell'agire professionale l'infermiere stabilisce una relazione di cura, utilizzando anche l'ascolto e il dialogo.

...Il tempo di relazione è tempo di cura.

Art. 17 – Rapporto con la persona assistita nel percorso di cura.

Nel percorso di cura l'Infermiere valorizza e accoglie il contributo della persona, il suo punto di vista e le sue emozioni e facilita l'espressione della sofferenza.

Art. 24 – Cura nel fine vita.

L'Infermiere sostiene i familiari e le persone di riferimento della persona assistita nell'evoluzione finale della malattia, nel momento della perdita e nella fase di elaborazione del lutto.

Malattia ed Eventi critici



Ci sono eventi che modificano in maniera irreversibile il flusso dell'esistenza di un individuo (Malattia, separazioni, lutti, e perdite di vario tipo).

Tali eventi segnano il confine tra una parte della vita posta prima di essi ed una parte che si pone dopo.

Essi possono cambiare in modo definitivo il senso attribuito dalla singola persona alla propria quotidianità ed al mondo che lo circonda.

Fasi di elaborazioni del lutto.



Il modello a cinque fasi della Kübler-Ross rappresenta uno strumento che aiuta a capire le dinamiche psicologiche più frequenti di una persona che deve affrontare una malattia.



Negazione (non è possibile!)

Rabbia (perché proprio a me?)

Patteggiamento (cosa posso fare e a quali condizioni?)

Depressione (questo è tutto quello che posso fare!)

Accettazione (accetto quello che è accaduto)

Ricostruzione (mi sento autorizzato a tornare a vivere)

La negazione



La fase della negazione (“**non è possibile ! non può essere vero !**”)

corrisponde al momento dell'accadimento dell'evento critico o della diagnosi, ed immediatamente successivo.

La realtà cui far fronte, in quel momento, può apparire troppo pesante e cruda; quindi spesso entrano in azione i "**meccanismi di difesa**", che assolvono alla fondamentale funzione di mediare l'impatto, di filtrare il dato di realtà in modo da renderlo sostenibile.

La collera



La fase della collera si esprime tipicamente con **la rabbia**.

Alla base della rabbia troviamo per lo più un mancato sbocco alla questione: ("Perché tutto questo, e perché proprio a me?").

Si tratta di una domanda senza risposta, almeno in questa fase, che la persona rivolge a sé stessa e, a volte, anche a chi gli sta intorno, senza aspettarsi più di tanto di ottenere risposte convincenti.

La collera



Qui il problema è che **poche persone si mettono nei panni del malato** e si domandano l'origine di questo risentimento.

Forse saremmo anche noi arrabbiati se tutte le attività della nostra vita fossero improvvisamente interrotte, se perdessimo proprio quelle cose che fino ad allora ci rendevano gradevole la vita.

Un malato rispettato e compreso, cui si dedichi attenzione e tempo, abbasserà presto la voce e diminuirà i suoi rabbiosi reclami.

Sarà ascoltato senza doversi irritare per ottenerlo.

Il patteggiamento



Se nel primo periodo non siamo stati capaci di affrontare la triste realtà e nella seconda fase siamo stati arrabbiati con la gente, con il destino, forse successivamente possiamo riuscire a fare una specie di “**accordo**” che possa consentire una vita sostenibile per il tempo possibile.

La fase del patteggiamento (“**cosa si può fare e a quali condizioni ?** “) è quella che si apre, di solito, quando la persona inizia ad elaborare l’accaduto.

La depressione



La fase della depressione (“**questo è tutto quello che posso fare !**”) rappresenta il momento nel quale la persona inizia a prendere consapevolezza della perdita che ha subito o che sta per subire e di solito si manifesta quando la malattia progredisce ed il livello di sofferenza aumenta.

Non sempre può essere utile incoraggiare a non guardare le cose in modo realistico e a vedere il lato positivo della vita.

Questo è spesso l'espressione dei nostri bisogni, della nostra incapacità a tollerare la tristezza e il pensiero delle perdite.

L'accettazione



Nella fase dell'accettazione (“**accetto quello che è accaduto**“)
la persona ha avuto modo di elaborare quanto sta succedendo intorno a lui, arriva ad un'accettazione della propria condizione ed a una consapevolezza di quanto sta per accadere.

Sarà stanco e molto debole, spesso è come se il dolore se ne sia andato e la lotta sia finita.

Per alcuni è il momento della sistemazione di quanto può essere sistemato, in cui **ci si prende cura dei propri “oggetti”** (sia in senso pratico, che in senso psicologico).

La ricostruzione



La fase della ricostruzione riguarda la persona che sopravvive all'evento critico (“**mi sento autorizzato a tornare a vivere**”).

Sono stati fatti, e anche più volte, tutti i tentativi per cercare di affrontare e superare l'evento critico: non è più possibile fare altro!

“Voglio utilizzare le mie energie e le mie risorse per ricostruire la mia vita, senza dimenticare quello che mi è successo, anzi proprio per dare un senso a quello che mi è accaduto.”

grazie per l'attenzione



“Per quanto possiate fare bene,
non pensate comunque di essere amati da tutti;
neanche Cristo c'è riuscito,
ed è difficile pensare di fare meglio di lui.”

(Padre Arnaldo Pancrazzi)

www.felicianocrescenzi.altervista.org

*Bibliografia: La morte e il morire – E. Kübler-Ross
L'arte del Counseling – Rollo May – ed. Astrolabio*