

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia



# Prendersi cura nella relazione

*Alessia Costa Pellicciari*

**Nucleo demenze Luzzara**

Convegno “Affrontare la demenza: insieme si può”  
Reggio Emilia, 21.09.2015

Il nostro contributo vuole mettere in evidenza l'elemento che riteniamo il "collante" indispensabile per mutuare qualsiasi intervento proposto

alla persona ammalata  
alla famiglia  
al gruppo di lavoro

cioè gli aspetti di **RELAZIONE** nell'aiuto

## Nucleo demenze Luzzara nato nel 2004

Formazione al personale. Obiettivi:

- Affinare capacità di leggere e tradurre i BPSD in espressione di bisogni
- Adottare strategie funzionali alla riduzione dei BPSD
- Migliorare consapevolezza del contributo legato al ruolo
- Migliorare la consapevolezza/riconoscere le dinamiche di gruppo
- Migliorare la consapevolezza e riconoscere gli aspetti emozionali presenti nella “care” a paziente, famiglia



L'équipe multiprofessionale fa riferimento al medico di struttura con la collaborazione di professionisti esterni afferenti al Centro distrettuale disturbi cognitivi e al Programma demenze dell'AUSL (geriatra e psicologa)



Quotidianamente ci si relaziona con persone in condizioni di sofferenza/confusione/conflitto/disabilità

Se si riesce a stabilire un contatto (una relazione) che sia di aiuto allora è probabile che la persona in difficoltà si avvicini all'altra persona (l'operatore del Servizio) rispondendo in modo più soddisfacente al proprio ambiente e a proprie esigenze interne ed esterne

Condividiamo il concetto di cura nel senso del prendersi cura,  
“to care”, tramite:

Il rispetto dell'altro come soggetto autonomo,

La considerazione dell'integrità della sua persona,

L' attivazione della relazione prima dell'intervento,

La tutela e promozione della sua dignità.

# Condividiamo l'approccio alla cura di tipo bio-psico-sociale

## Fondamenti dell'approccio bio-psico-sociale

```
graph LR; A[Fondamenti dell'approccio bio-psico-sociale] --> B[Paziente]; A --> C[Caregiver]; A --> D[Equipe];
```

**Paziente:** malattia,  
storia di vita,  
relazioni sociali,  
Caratteristiche di  
personalità, rapporti  
familiari...

**Caregiver:** chi è, come  
interpreta la malattia,  
Rapporti precedenti con il pz  
conoscenza servizi...

**Equipe:** ruolo, storia personale,  
familiare, impatto emotivo dei BPSD,  
dinamiche di gruppo, rapporto  
con il caregiver, rischio burnout...

Il lavoro di cura prevede **SEMPRE** la presa in carico  
del malato e della sua famiglia,

L'incontro avviene in un momento di forte criticità:  
gravi/frequenti disturbi del comportamento della persona con  
demenza) alto stress psico-fisico familiare

Fondamentale “saper gestire” la relazione dal primo  
momento di accoglienza alla dimissione



## Reazioni del familiare all'ingresso (esempi):

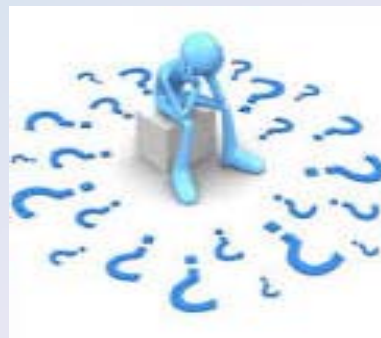
Aspettative irrealistiche

Bisogno di raccontarsi a lungo già nell'incontro di precedente l'ingresso vero e proprio

Espressione di emozioni dolorose e vissuti di fallimento nell'assistenza al domicilio

**Saper accogliere / saper contenere / saper rimandare** ad altri momenti (e alle altre figure professionali)

Una buona comunicazione unita ad una corretta **informazione** possono migliorare nel familiare l'alleanza (indispensabile per condividere gli obiettivi del PAI) e la capacità di gestire lo stress. Possono quindi portare ad una diminuzione dell'ansia.



Rischi e “tranelli” in una comunicazione disfunzionale  
e nella relazione di aiuto:

Atteggiamento giudicante

Atteggiamento interpretativo (Pregiudizio)

Atteggiamento di consolazione (Assistenzialismo)

Atteggiamento investigativo

Atteggiamento risolutivo (“lascia, adesso facciamo noi”)

Inconsapevolezza della “non neutralità” dei nostri punti di vista

**Relazione** sinonimo di **Comunicazione**  
che è trasversale ai rapporti fra:

Professionisti/persona ammalata

Professionisti/famiglia

Professionisti nel lavoro di équipe



La supervisione al gruppo di lavoro:  
Incontri mensili di supervisione con psicologa

Aiuto, sostegno emotivo e opportunità di acquisire  
chiavi di lettura “altre” e rinnovare così la motivazione  
all'approccio con paziente e famiglia crescendo nella  
professionilità.

Occasione per migliorare la consapevolezza delle  
proprie emozioni



Si può pensare al “prendersi cura” come l’arte del ricamo:

nei ricami si tengono insieme dei nessi che talvolta sono sottilissimi, e poi i ricami si fanno, si disfano e si ricreano.

Bisogna riuscire ad ascoltare quello che viene dalla voce dell’altro, perché se questo succede, capita anche il riscatto: cioè l’esperienza che sembra ci abbia fatto andare a pezzi, in realtà consolida dentro di noi la fiducia che ce la possiamo fare.

*(Gaddi 2008)*