

# THE PSICO NEWS

Periodico gratuito informativo sulla psicologia e psicoterapia

StudioTrePsiCrema

## La fabbrica delle parole (prima parte)

*L'importanza di comunicare con i figli minori quando un genitore si ammala di tumore*

**Le statistiche più recenti** mettono in luce un dato poco confortante: si abbassa l'età della diagnosi di tumore e aumenta quella in cui si diventa genitori per la prima volta. Risultato: **ci sono sempre più figli piccoli con genitori che si ammalano di tumore**, costretti a confrontarsi con vissuti di paura, preoccupazione, ansiosità e sofferenza. Questo pone la difficile questione sulla possibilità di informare o meno il figlio minore circa la malattia da cui la mamma o il papà è affetto.

I genitori tendono comprensibilmente ad utilizzare nei confronti dei figli un atteggiamento protettivo che spesso si concretizza nella dissimulazione. Sentono di poter gestire l'impatto della malattia e quanto comportato dalla stessa chiudendo prima la porta della camera, poi della cucina, poi del bagno... Non possono e non vogliono assolutamente che il malessere, il disagio, la sofferenza della malattia contagi emotivamente i figli. "Sono ancora così piccoli", "sono in una fase delicata", "sono bambini...".

E' davvero difficile, **un fulmine a ciel sereno che modifica improvvisamente l'assetto dell'intero nucleo familiare**. Ma è proprio per questo motivo che la malattia non può e non deve essere considerata prerogativa del "soggetto portatore": quando il cancro entra in famiglia è di tutti, figli compresi. Rispondere a quanto accade con il silenzio, senza essere consapevoli che il silenzio spesso veicola molti più significati di quanto non facciano le parole, induce una distanza pericolosa, che può alimentare un disagio psicologico. Le domande, i pensieri e le emozioni in merito alla malattia che non trovano spazio per esprimersi, che non sono accolti né legittimati, rischiano di trasformarsi in sentimenti di colpa, di abbandono e in moti aggressivi. A tal proposito J. Bowlby scrive "I bambini leggono con grande prontezza i segnali. Se un genitore ha paura dei suoi sentimenti, anche i figli nasconderanno i loro sentimenti. Se un genitore preferisce il silenzio, i figli presto o tardi smetteranno di fare domande. Parecchi osservatori fanno notare quanto i bambini siano in realtà intensamente desiderosi di sapere qualcosa di più.....ma sottolineano che spesso le loro domande sono eluse o ignorate" (Bowlby J., 1983).



Bisogna allora imparare a **fabbricare nuove parole, in un nuovo spazio** in cui, nel rispetto del diritto all'informazione di ogni membro del nucleo familiare, sia possibile dare forma e voce ai nuovi vissuti emotivo-cognitivi veicolati dalla malattia.

Evitare la condotta del "buio comunicativo" (Crotti N., Broglio V., Giannetti C., 2007) permette di non lasciare i figli fuori dalla porta, a cui sono comunque saldamente appoggiati per cercare di "cettare segnali" e attribuire un significato ai cambiamenti che la malattia inevitabilmente porta con sé. Farli entrare nella "fabbrica" significa evitare loro sentimenti di solitudine e di isolamento, attribuire un ruolo attivo alla loro presenza, ripristinare aspetti vitali nel genitore che spesso si spengono quando si parla di cancro. La fabbrica della comunicazione emozionale può essere il divano su cui tutti si ritrovano, può essere il momento in cui si pranza o si cena, può essere una passeggiata, il lettone o un tratto di strada da percorrere insieme in auto oppure, quando si è molto in difficoltà, la poltrona di uno psicologo a cui poter chiedere di essere, in un momento così complesso e faticoso, la funzione pensante che tanto si fatica a ritrovare. **Ovunque avvenga la comunicazione, quello che conta è**

**che ognuno abbia, a propria misura, uno spazio e un momento in cui dare voce ai dubbi, alle domande, alle preoccupazioni, alle angosce vissute.**

Non deve essere la malattia il centro, anche se può essere utile accennare ai figli, compatibilmente con la loro età e le loro capacità cognitive, cosa stia accadendo alla mamma o al papà, quali saranno i passaggi e i tempi che la malattia comporta, quali gli effetti delle cure come per esempio la perdita dei capelli o il vomito. L'obiettivo è rassicurarli, farli sentire meno soli con le loro domande perché se non sono i genitori a dare risposte ci penserà il figlio, ma con strumenti che non sono ancora in grado di leggere e comprendere la realtà interna ed esterna. Potranno anche scendere delle lacrime e non c'è nulla di sbagliato in questo: insegneremo ai bambini che le emozioni esistono per tutti e non ci devono spaventare; legittimeremo loro il fatto che si può gioire come anche essere tristi. Aiutare ad esprimere e gestire le emozioni è uno dei più grandi regali che si possa fare ai propri figli. *(Per i riferimenti bibliografici consultare il sito dello studio nella sezione Blog).*

Dr.ssa Elisa Longari

# La Resilienza: quando contare su di sé può fare le differenza

Capita a tutti, in circostanze particolarmente difficili o stressanti, di lasciarsi andare, abbattersi, spaventarsi, sentirsi paralizzati. A maggior ragione quando viviamo un trauma o una **situazione di emergenza** (calamità naturali, eventi improvvisi, epidemie..).

Eppure ognuno di noi possiede delle abilità innate di adattamento che ci permettono di affrontare e superare le avversità e di risollevarci nei momenti più difficili. Stiamo parlando della **resilienza**, ossia quell'insieme di

risorse, caratteristiche e capacità personali che ci proteggono e ci fanno riorganizzare quando stiamo di fronte ad una situazione di crisi in modo da ripristinare l'equilibrio e lo stato di salute psico-fisica.

Questi **"strumenti autoriparativi"** (comportamenti, atteggiamenti e pensieri) ci consentono di trovare dentro di noi una spinta positiva e ricostruttiva, ci fanno trovare nuovi obiettivi e riadattare il nostro percorso di vita. Dipendono dall'**esperienza**, ma sono dinamici e flessibili e possono



essere trasmessi, appresi e migliorati. Essere resilienti non significa diventare invincibili, "onnipotenti", ma **imparare** dalle vicissitudini, adattarsi, essere disposti a cambiare e avere fiducia in se stessi per poter attingere alle proprie risorse e superare le difficoltà.

Dr Fabio Massimo Stefanoni



## LA SINDROME DEL BURNOUT

Il burnout è l'esito patologico di un **processo stressogeno** che colpisce coloro che esercitano professioni d'aiuto quando il carico di stress cui devono far fronte è eccessivo e non viene affrontato in modo adeguato. Vengono inoltre sovrastati dalle problematiche delle persone a cui badano al punto di non riuscire più a distinguere tra la propria vita e la loro. Di conseguenza cominciano a sviluppare un lento **processo di logoramento** dovuto alla mancanza di energie e di capacità per sostenere e scaricare lo stress accumulato. La persona comincia così a sfuggire l'ambiente lavorativo assentandosi sempre più spesso e lavorando con entusiasmo ed interesse sempre minori, a provare frustrazione e insoddisfazione, nonché una ridotta empatia nei confronti delle persone delle quali dovrebbe occuparsi. Manifesta inoltre: **sintomi aspecifici** (apatia, irrequietezza, senso di stanchezza ed esaurimento, nervosismo, insonnia), **sintomi somatici** (cefalee tachicardia, nausea, ecc.) e **sintomi**

**psicologici** (depressione, bassa stima di sé, senso di colpa, sensazione di fallimento, rabbia e risentimento, indifferenza, negativismo, sospetto e paranoia, sensazione di immobilismo rigidità di pensiero e resistenza al cambiamento, isolamento, cinismo, atteggiamento colpevolizzante nei confronti degli utenti, ecc.). Per l'**insorgenza** del burnout possono avere importanza fattori socio-organizzativi quali le aspettative connesse al ruolo, le relazioni interpersonali, le caratteristiche dell'ambiente di lavoro, nonché l'organizzazione stessa del lavoro; mentre gli **effetti negativi** non coinvolgono solo il singolo lavoratore ma anche l'utenza, a cui viene offerto un servizio inadeguato ed un trattamento meno umano. La **prevenzione** richiede invece una attenta analisi del modo in cui l'operatore viene reclutato e delle sue motivazioni, della formazione che gli viene fornita (con specifica attenzione ai livelli di consapevolezza e al controllo del proprio mondo interno), della strutturazione dell'organizzazione aziendale e della possibilità di avere un costante aiuto e supporto circa i propri vissuti professionali.

Dr Fabio Massimo Stefanoni

Secondo **Maslach e Leiter** (2000) le componenti della sindrome del burnout comprendono: 1) **deterioramento dell'impegno nei confronti del lavoro** (o ridotta realizzazione personale): riguarda la percezione della propria inadeguatezza al lavoro, la caduta dell'autostima e il sentimento di insuccesso nel proprio lavoro; 2) **deterioramento delle emozioni** (o esaurimento emotivo): sentimento di essere emotivamente svuotato e annullato dal proprio lavoro, per effetto di un inaridimento emotivo del rapporto con gli altri; 3) **un problema di adattamento tra persona e lavoro**, a causa delle eccessive richieste di quest'ultimo, sfociante nella **depersonalizzazione**: atteggiamento di allontanamento e di rifiuto con risposte comportamentali negative e sgarbate nei confronti di coloro che richiedono o ricevono la prestazione professionale

**Bibliografia ed altri articoli sul nostro blog:**  
[www.studiotrepsicrema.it/blog/](http://www.studiotrepsicrema.it/blog/)

StudioTrePsiCrema



Dottorssa  
**Chiara Lazzari**  
Psicologa e Psicoterapeuta  
ad indirizzo rogersiano

☎ 340.60.54.203



Dottorssa  
**Elisa Longari**  
Psicologa e Psicoterapeuta  
ad indirizzo psicoanalitico

☎ 339.37.21.22.3



Dottor  
**Fabio M. Stefanoni**  
Psicologo e Psicoterapeuta  
ad indirizzo psicoanalitico

☎ 338.175.20.80

studiotrepsicrema.it  
info@studiotrepsicrema.it  
via Giacomo Matteotti 56 - Crema (CR)