



# **ASSISTERE IL CORPO CHE CAMBIA**

**M. P. GARDES**

**IRCC CANDIOLO (TO)**

- **IL CORPO CAMBIA : NASCE, INVECCHIA, INGRASSA, DIMAGRISCE, SUBISCE A VOLTE PESANTI INTERVENTI CHIRURGICI O CURE ( RADIO O CHEMIOTERAPIA) O TRAUMI O MALATTIE , SI COSTRUISCE GIORNO PER GIORNO COME I MATTONI DI UNA CASA ,COME L'ESPERIENZA PROPRIA**

■ SCHEMA CORPOREO

■ IMMAGINE CORPOREA

# SCHEMA CORPOREO

- **E' la sensazione , la conoscenza e la localizzazione nello spazio del proprio corpo**

# L' IMMAGINE CORPOREA

- E' l' immagine "pensata" del corpo ,
- E' l' elaborazione degli scambi affettivi vissuti con le figure primarie
- E' il luogo della pulsionalità, delle capacità relazionali, della percezione conscia e inconscia della nostra superficie corporea e delle sue sensazioni interne

# **ALTERAZIONE DELLO SCHEMA CORPOREO**

**DA :**

**\* INTERVENTI CHIRURGICI :  
AMPUTAZIONE DI UN ARTO,  
CREAZIONE DI UNO STOMA,  
EXERESI DELLA MAMMELLA ,  
BONIFICA DENTARIA PER  
AFFRONTARE UNA CHEMIO/  
RADIOTERAPIA, LINFEDEMA**



# ALTERAZIONE DELLO SCHEMA CORPOREO

■ DA :

- \* ESITI DI RADIO /CHEMIOTERAPIA ( ALOPECIA, USTIONI DI VARIO GRADO, LINFEDEMA, MUCOSITI )
- \* PATOLOGIE VARIE E TRAUMI : MORBO DI PARKINSON , ICTUS, TETRAPLEGIA. TUMORI CUTANEI



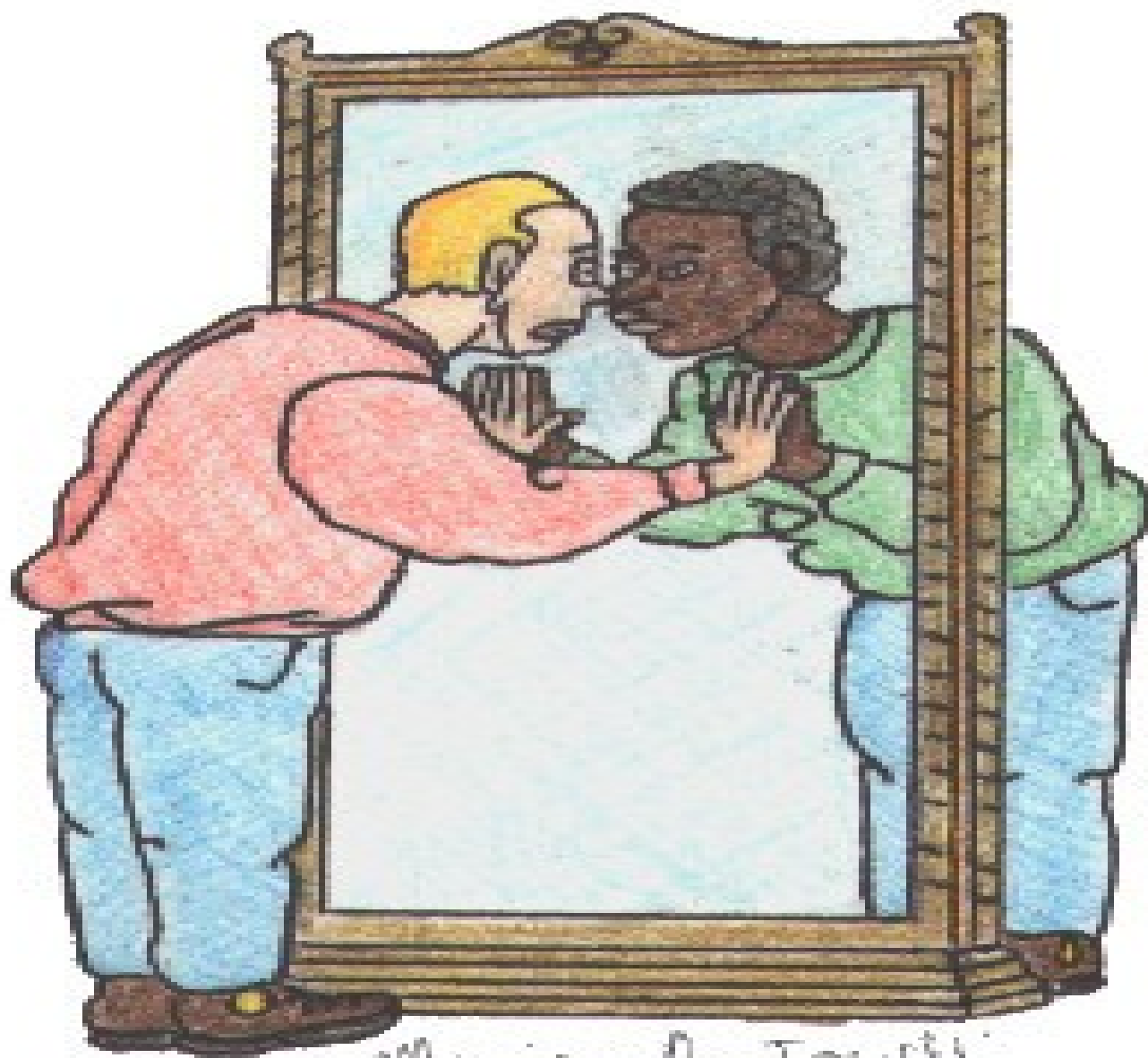


# **Adattamento dell' immagine corporea allo schema corporeo**

- **La nostra mente percepisce l' immagine del nostro corpo come quella di due parti simmetriche unite lungo la linea alba**
- **Il processo di adattamento ad ogni cambio di alterazione fisiologico risulta non molto traumatico perché si tratta di un processo lento**

# **COSA ACCADE SE AVVIENE UNA GRAVE MODIFICAZIONE ?**

- **Lo schema corporeo percepisce il grosso impatto ( amputazione di arto, mammella, alopecia, ustione da radioterapia, mucosite ecc..)**
- **L' immagine di sé subisce un grosso danno perché è stato un cambiamento improvviso, brusco e ciò comporterà cambiamenti nella vita di relazione, nello sentirsi donna o uomo accettato o respinto dalla vita di coppia ecc...**



Maurice Gottschalk

# Obiettivi dell' infermiere

- lavorare per portare il paziente ad “una buona morte “ significa lavorare con l’ottica di perdere , di lottare per uscirne quasi sicuramente sconfitti e quindi ci vogliono delle motivazioni , delle spinte diverse da quelle della guarigione che giustifichino il nostro impegno affinché non sia vissuto come un fallimento continuo

# EUBIOPSIA

- L'infermiere deve introdurre questo termine che si contrappone all' EUTANASIA ( = concetto di buona morte ) e che significa BUONA VITA ;
- Cambiano le prospettive ed i nuovi cardini dell' approccio assistenziale sono : il rispetto, l' empatia , la sincerità, l' autenticità nei gesti , nei tratti , nelle parole , nelle intenzioni e diventano significative sia la figura del familiare che l' ascoltare e l'ascoltarsi



# Approccio assistenziale

- Si deve spostare l'obiettivo verso il concetto di VITA e di QUALITA' DI VITA che non include solo la guarigione ma la remissione anche temporanea della malattia e soprattutto la diminuzione di tutte le sue conseguenze ( dolore, depressione, sequele, effetti secondari, ecc) che limitano la qualità di vita .





# L' operatore sanitario

**Deve attuare un' opera di accompagnamento :**

- **Che non significa a tutti i costi decidere la strada da percorrere**
- **Ma spesso assecondare la volontà di colui che è accompagnato**
- **Affinché il paziente diventi il vero protagonista del nostro operato**

# **INTERVENTI INFERMIERISTICI**

- **VALUTAZIONE**
- **INTERAZIONE TERAPEUTICA**
- **EDUCAZIONE DEL PAZIENTE**
- **SUPPORTO ALLA PERSONA  
AMMALATA**

# VALUTAZIONE

- IDENTIFICARE IL SIGNIFICATO CHE ASSUME IL CAMBIAMENTO CORPOREO PER IL PAZIENTE
- VALUTARE: IL LIVELLO DI SVILUPPO, DI AUTOSTIMA E DI QUANTO SIA DIPENDENTE DALL' IMMAGINE CORPOREA, LE MODALITÀ TIPICHE DI ADATTAMENTO ALLO STRESS, LA PREPARAZIONE PER IL CAMBIAMENTO DELL' IMMAGINE CORPOREA

# VALUTAZIONE

- **IDENTIFICARE IL SIGNIFICATO DI CAMBIAMENTO PER GLI ALTRI INCLUDENDO LE MODALITÀ CON CUI PERCEPISCONO IL CAMBIAMENTO DELLA IMMAGINE CORPOREA ED I PUNTI DI VISTA SOCIOCULTURALI DEI CARERS VERSO QUESTO CAMBIAMENTO ( ES. DONNE ARABE CON STOMIE ADDOMINALI !)**

# VALUTAZIONE

- **DELLO STATO EMOZIONALE DELLA PERSONA PER RILEVARE QUALSIASI RITIRO, NEGAZIONE O DEPRESSIONE RICORDANDO CHE IL SUICIDIO E' SEMPRE UN' EVENTUALITA' POSSIBILE**

# INTERAZIONE TERAPEUTICA

- **OGNI ATTEGGIAMENTO NEGATIVO O CRITICO SARA'PERCEPITO DALLA PERSONA ED I SUOI FAMIGLIARI E POTREBBE OSTACOLARE LA RIABILITAZIONE**
- **INCORAGGIARE LE PERSONE A DISCUTERE DEI LORO SENTIMENTI**

# INTERAZIONE TERAPEUTICA

- TOCCARE LA PARTE DEL CORPO CAMBIATA IN MODO APPROPRIATO = INPUT SENSORIALE PER IL RIORIENTAMENTO DEL CORPO

# INTERAZIONE TERAPEUTICA

- **INCORAGGIARE LA PERSONA A MUOVERSI : AIUTA A COSTRUIRE UN NUOVO RAPPORTO CON SE STESSO E QUANDO SI FANNO MOVIMENTI PASSIVI ACCOMPAGNARLI CON UN FEEDBACK VERBALE : “ STO SOLLEVANDO IL SUO BRACCIO DAL CUSCINO !” “ GLI STO MEDICANDO LA FERITA ”**

# INTERAZIONE TERAPEUTICA

- **INCORAGGIARE LA PERSONA AD EFFETTUARE LE CURE IGIENICHE COSI CHE POSSA SVILUPPARE AMORE PER IL CORPO COSI COM'E' ADESSO : TALE ATTIVITA' AUMENTA DIRETTAMENTE GLI STIMOLI VISIVI , TATTILI E PROPRIOCETTIVI CHE AIUTANO UNA PERSONA A RICONOSCERE IL CORPO**

# INTERAZIONE TERAPEUTICA

- LE DISCUSSIONI SUI CAMBIAMENTI DELLA IMMAGINE CORPOREA CHE RIGUARDANO LA SESSUALITA' POSSONO ESSERE UTILI SOLO SE LA PERSONA E' PRONTA
- IN RADIOTERAPIA SONO FREQUENTI LE DOMANDE SULLA CAPACITA' RIPRODUTTIVA IN TRATTAMENTI PER CA DELLA PROSTATA, SULLA NECESSITA' DI ALLONTANARE DONNE IN GRAVIDANZA O BAMBINI DALLE PERSONE RADIOTRATTATE, SULLA POSSIBILITA' DI GRAVIDANZE FUTURE IN DONNE CON CA DELLA MAMMELLA

# INTERAZIONE TERAPEUTICA

- E' SPESSO RACCOMANDATO DISCUTERE I PROBLEMI SESSUALI CON LA PERSONA OGGETTO DELLE NOSTRE CURE E CON IL/LA PARTNER

# INTERAZIONE CON L'EQUIPE DI CURA

- L'infermiere é parte integrante dell' équipe di cura ed è l'anello di congiunzione tra i vari specialisti , quindi riconosce quando il disaggio è profondo per far intervenire costui

# EDUCAZIONE TERAPEUTICA

- LE PERSONE DEVONO ESSERE INFORMATE CIRCA LE CONSEGUENZE DI ALCUNI TRATTAMENTI CHE POTRANNO ALTERARE LA LORO IMMAGINE CORPOREA PER RIDURNE LO SHOCK , DA LI' L'IMPORTANZA DELLA PRESA IN CARICO DA PARTE DELL' INFERMIERE CHE CONTROLLA LE INFORMAZIONI RICEVUTE E/O RECEPITE E LE INTEGRA AL BISOGNO FORNENDO ANCHE ALCUNI CONSIGLI : USO DI PARUCCA , DI CREME PROTETTIVE VERSO LE RADIAZIONI ,ECC.

# EDUCAZIONE TERAPEUTICA

- L' INFERMIERE OGGI VOLGE UNO SGUARDO ATTENTO VERSO I CARERS RICONOSCENDOLI COME RISORSE IMPORTANTI E LI PREPARA AI CAM-BIAMENTI DEL CORPO DELLA PERSO-NA CARA APPENA POSSIBILE AFFIN-CHE' SIANO ANCHE UN TRAMITE TRA QUEST' ULTIMA E L' OPERATORE SANITARIO

# SUPPORTO

- **INCORAGGIARE LA PERSONA A GUARDARE LENTAMENTE I CAMBIAMENTI CORPOREI VISIBILI :  
RENDENDOSI CONTO CHE STA SUBENDO UN FEEDBACK VISIVO**

# SUPPORTO

- **AIUTARE LA PERSONA AD ACQUISIRE UN' IMMAGINE DI SE' EQUILIBRATA , NON FOCALIZZANDOSI SULLA PARTE DEL CORPO CAMBIATA . METTERE IN RISALTO DEI LATI CHE HANNO DELLA POSITIVITA': PER ESEMPIO L'ALOPECIA EVIDENZIA MOLTISSIMO GLI OCCHI E SI POSSONO SUGGERIRE L'USO DI TRUCCHI , DI PARRUCHE ECC**

# SUPPORTO

- **RISPETTARE LA PRIVACY E LA RISERVATEZZA DELLA PERSONA : ACCOMPAGNARE NON IMPORSI !**

# SUPPORTO

- **MOSTRARE RISPETTO PER IL CORPO DELL' AMMALATO AIUTANDOLO NELLE CURE E SVOLGENDO ATTIVITA' CHE NE MIGLIORINO L' ASPETTO**
- **INCORAGGIARE L'INTERAZIONE CON GLI ALTRI ANCHE SE INIZIALMENTE CI POSSONO ESSERE DELLE DIFFICOLTA'**

# IN CONCLUSIONE

- L' INFERMIERE ATTENTO, SENSIBILE NON E' PIU' QUELLO CHE ESEGUE ORDINI MEDICI SOLTANTO , MA CHE RICERCA FORMAZIONE PER sé STESSO E CHE COINVOLGE IL PAZIENTE NELLA CURA DEL sé ; IN TAL CASO LO AIUTA AD ADEGUARE IL SUO NUOVO SCHEMA CORPOREO ALLA SUA NUOVA IMMAGINE affinché LA SUA NUOVA IDENTITA' SIA PIENAMENTE RAGGIUNTA PER POTER CONTINUARE A SENTIRSI SE STESSO , RICONOSCENDO ANCHE COME RISORSA IMPORTANTISSIMA I SUOI CARERS

# L'INFERMIERE CHE CAMBIA

- *E' QUELLO CHE METTE AL CENTRO DELLE SUE ATTENZIONI IL MALATO E NON LA MALATTIA*