

L'orizzonte di Lorenzo  
Associazione bambini cardiopatici ONLUS

## Presentazione del progetto

### **1. Titolo del progetto**

Lo psicologo in una Unità per la diagnosi delle cardiopatie congenite

### **2. Descrizione dei requisiti del Servizio**

Collaborazione strutturata finalizzata a mettere a punto un percorso di collaborazione che prevede:

- Partecipazione alla eventuale riunione d'équipe settimanale
- Possibilità di creare uno spazio d'ascolto capace di accogliere sia i pazienti che le famiglie.
- Valutazione di un eventuale progetto di ricerca nell'ambito di intersezione delle discipline interessate

### **3. Motivazione e obiettivi della proposta di progetto**

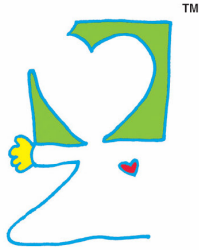
Qualunque sia l'operazione difensiva messa in atto dal bambino un rischio importante è che la sua vita pulsionale e fantasmatica si organizzi solo attorno alla realtà traumatica impedendo uno sviluppo complessivo. (Braconnier, Marcelli, 1998). Per questi motivi si è dimostrato come sia sempre più opportuno e utile affiancare alle necessarie terapie mediche interventi di carattere psicologico che aiutino a sostenere il paziente nel percorso di crescita generale e contemporaneamente a conservare la capacità di pensare alla propria esperienza. Solo affrontando insieme la realtà nel rispetto delle proprie capacità di elaborare la sofferenza, restituiamo al bambino la sua integrità (corpo-mente), rispettandolo come persona e attribuendogli un ruolo attivo nell'affrontare la situazione attuale e i suoi sviluppi.

Le dinamiche psichiche infatti, rispetto alla condizione di malattia che spesso rappresenta un dato di fatto non modificabile di per sé, sono condivisibili e comprensibili e quindi in parte modulabili ed elaborabili.

Fondamentale risulta essere quindi il contenimento emotivo ricevuto dalla famiglia e dalle strutture ospedaliere che accolgono il bambino.

In caso di trapianto poi è molto importante poter accompagnare il bambino sia nella fase precedente al trapianto ed in quella successiva d'adattamento, come nel preparare lui e la famiglia alla separazione dall'ospedale e dall'équipe curante diventata il centro di riferimento.

Dalla letteratura emerge sempre più l'importanza di una presa in carico complessiva del paziente in ogni suo aspetto; per fare ciò, sembra fondamentale cercare di favorire l'integrazione psiche-soma. La presenza dello psicologo all'interno dell'équipe curante dovrebbe avere l'obiettivo di ridurre la tendenza alla scissione psiche-soma. La riunione d'équipe è il luogo del



L'orizzonte di Lorenzo  
Associazione bambini cardiopatici ONLUS

ricongiungimento simbolico dei diversi frammenti del bambino o dell'adolescente ricoverato, dove è possibile avere una visione d'insieme del paziente e dei vissuti emotivi. Lo psicologo, integrato nell'équipe, potrà partecipare ad una presa in carico globale.

Una équipe ben integrata può aiutare il minore e la sua famiglia a partecipare in modo più consapevole al processo di cura.

Il progetto prevede dopo una fase iniziale d'avvicinamento e di osservazione partecipante, la presenza dello psicologo alla riunione d'équipe e la presenza in reparto due pomeriggi a settimana per soggetti in cura e familiari.

Offrire ai pazienti, accanto ad un lavoro sull'équipe, la possibilità di uno spazio terapeutico, sembra essere molto importante, infatti osservazioni effettuate in diversi ospedali evidenziano come spesso, i bambini e gli adolescenti ricoverati faticano a esprimere i propri vissuti (paura, ansia, rabbia) senza sentire di caricare troppo l'altro (genitore, parenti o amici).

L'esperienza della malattia determina nel bambino diverse reazioni psico-affettive, legate al vissuto d'impotenza, al senso di colpa, al timore della solitudine e della diversità. La malattia cronica porta a confrontarsi con problematiche quali la morte, l'integrità fisica e narcisistica, l'investimento di un corpo imperfetto, quindi la possibilità di un deterioramento del sentimento di sé e dello schema corporeo (corpo debole, imperfetto, cagionevole).

#### **4. Letteratura di riferimento**

- Carbone P. (2005), *Adolescenze, percorsi di psicologia clinica*, Edizione scientifiche Ma.Gi., Roma.
- Catastini P. (1998), *Mio figlio malato cronico*, Franco Angeli, Milano.
- Costantini A. (2000), *Psicoterapia di gruppo a tempo limitato*, McGraw-Hill, Milano.
- Cuccaroni, A. (2000), *Gruppi monotematici per bambini ed adolescenti con patologie organiche croniche. Il gruppo come "oggetto-sé"*. Articolo SRM *Psicologia Rivista*
- Freud A. (1965), *Bambini malati*, Boringhieri, Torino.
- Marcelli D., Braconnier A. (1998), *Psicopatologia dell'adolescente*, Masson, Milano.
- Marcelli D., (IV edizione Italiana), *Psicopatologia del bambino*, Masson, Milano.
- Massaglia P. (2002), *Dal curare al prendersi cura: l'operatività multidisciplinare in pediatria*, Quaderni di psicoterapia Infantile n°44, tra pediatria e psicoterapia pp.42-57.



L'orizzonte di Lorenzo  
Associazione bambini cardiopatici ONLUS

Scarso P., Volpe B. Meledugno A., Daliento L. (2003), rassegna "Problematiche psicologiche ed alterazioni cognitive nella GUCH Community". Università degli studi di Padova, cattedra di cardiologia.

Winnicott D. (1958) Dalla pediatria alla psicoanalisi, G.Martinelli & C, Firenze.

Kitchen LW. Psychological factors in congenital heart disease in children. J.Fam Pract 1978; 6: 777-83, Donovan E. The pediatric cardiologist and adolescents with congenital heart disease. Int J Cardiol 1985; 9: 493-5

##### **5. Stima delle risorse necessarie (Umane, ambientali, economiche etc.)**

Il progetto prevede un impegno orario settimanale di 6 ore, per un periodo di circa nove mesi (giugno 2007 -marzo 2008). Il finanziamento viene garantito dall'Associazione : "**L'orizzonte di Lorenzo**".

**DATA: giugno 2007**