

Dott.ssa Marialfonsa FONTANA SARTORIO
psicologo-psicoterapeuta
Presidente Associazione Qualità e Formazione
Via Orazio 4
20123 MILANO
Via Rosnati 7
21012 CASSANO MAGNAGO
tel. e fax 0331-280324
e-mail fontana.sartorio@qualitaeformazione.com

INTERVENTI IN EPISODI DI CRISI E ESPOSIZIONE AL TRAUMA CON IL C.I.P.B.S NELLA PSICOONCOLOGIA

Gravi malattie fisiche come il cancro possono condurre a un disturbo dell'elaborazione dello stress, con sintomi psichici. Questa sintomatica può di nuovo portare a che non funzionino adeguatamente la capacità di risolvere i problemi, che normalmente è presente in tutti, e l'usuale regolazione di pensieri, emozioni e comportamento. Per affrontare questa situazione sono necessarie specifiche strategie di intervento.

Affinché "il cervello", in situazioni straordinarie di stress, possa ritornare di nuovo a esperienze sensoriali accettabili, sono assolutamente necessarie sicurezza, fiducia e protezione, perché esperienze non integrate possano di nuovo essere riequilibrate in una armonia psico-emozionale. Questi presupposti per un buon apprendimento sono messi in dubbio dal carico della malattia.

Per questa ragione gli interventi - specialmente nel caso sia richiesta l'esposizione al trauma - devono essere il più possibile protettivi. Il lavoro con le immagini interiore è particolarmente adatto per portare le nuove esperienze in relazione con la propria identità, in quanto le immagini sono simboli, che agiscono contro il caos, contro la mancanza di senso e, dal punto di vista emozionale, anche contro la paura.

Nella terapia del trauma in generale, nel lavoro con pazienti senza gravi malattie fisiche viene sempre più discusso il significato di una elaborazione protettiva del trauma. (soprattutto Reddemann 2004). L'indicazione seguente caratterizza il criterio essenziale di una psicoterapia del trauma "light": "L'esposizione al trauma è tanto più protettiva, quanto più viene introdotta una strategia di padroneggiamento finalizzata a modificare il ricordo." (Sack et al. 2005).

L'uso del disegno nella simbolizzazione, collegata con la stimolazione bilaterale nel C.I.P.B.S, sembra avere una simile azione per la modificazione del ricordo. Poiché esseri umani ammalati fisicamente accanto alla sintomatologia psichica devono gestire processi collegati con la malattia o con i trattamenti, è necessaria a questo punto una modalità di approccio psicoterapico orientata alle risorse. Le **tecniche di stabilizzazione** possono essere per questo usate anche nell'**ambito della psicooncologia**.

Ci sono tuttavia situazioni di crisi che rendono necessario un intervento urgente protettivo, mirato e strutturato, affinché le **pazienti** ammalate di **cancro** possano **riprendere** la loro capacità decisionale e d'azione. Il C.I.P.B.S offre questa soluzione. La **modalità "soft" del C.I.P.B.S** nella terapia di confronto con il trauma, è particolarmente adatta all'elaborazione psichica nelle **comunicazioni della diagnosi**, nella **paura di recidive**, ecc., cioè nelle situazioni di crisi collegate a questa malattia.

Milano, 12.5.06

Dott.ssa Marialfonsa Fontana Sartorio