

---

# L'esperienza della malattia e della cura

**Autore:** Angela Mammana

**Fonte:** Città Nuova

**L'elaborazione dell'evento o dell'insorgenza di una patologia cronica è assolutamente un processo soggettivo. Non possiamo considerare l'assenza di salute un concetto esclusivamente biologico o fisiologico, mente e corpo si integrano e il vissuto psicologico è un aspetto che influisce stabilmente sulla condizione. Alcuni consigli**

L'incontro con la malattia nella vita di ciascuno è un'esperienza particolare accompagnata da sofferenza fisica, mentale, e un significato personale. Ogni malattia fisica ha una sintomatologia che permette di fare diagnosi, ma la modalità di **elaborazione dell'evento o dell'insorgenza di una patologia cronica è assolutamente un processo soggettivo**. Questo spiega perché due persone con la stessa malattia rispondono ad essa in modo molto diverso, con comportamenti e atteggiamenti differenti. La condizione di malattia determina **l'incontro con un "limite"**, con qualcosa che non possiamo controllare totalmente, se è una condizione cronica e debilitante provoca alcuni cambiamenti a cui bisogna far fronte e imparare a convivere. Il funzionamento alterato del nostro corpo non è solo un ingranaggio malfunzionante, porta con sé un significato, un sentimento, una nuova percezione di sé e della vita. Non possiamo considerare l'assenza di salute un concetto esclusivamente biologico o fisiologico, **mente e corpo si integrano e il vissuto psicologico è un aspetto che influisce stabilmente sulla condizione**. Da diverso tempo la formazione di medici, infermieri e operatori socio sanitari prevede l'apprendimento di elementi di psicologia e di tecniche di comunicazione nel loro percorso di studi. **L'interesse verso il "prendersi cura" della persona è sempre più diffuso**, il malato può essere oggettivato e identificato con la sua malattia oppure l'assistenza può assumere la concezione relazionale del 'to care', in cui la persona viene assistita e accolta a partire dal suo vissuto e dentro una relazione. Nel primo caso quando la persona viene percepita e pensata come una "malattia" quindi esclusivamente attraverso i sintomi fisici, la relazione tra assistito e assistente è quasi nulla, è fredda e con poche interazioni se non quelle necessarie agli aspetti di diagnosi e cura farmacologica. È possibile che ci sia capitato qualche volta di trovarci ad una visita medica veloce conclusa con una ricetta. Un altro tipo di esperienza è la relazione del "prendersi cura", in cui c'è un'accoglienza, un ascolto e una comunicazione, in cui ci sentiamo sostenuti e curati anche prima di inghiottire tante medicine. Il medico o l'infermiere che tiene conto dell'esperienza umana del fenomeno morboso, ossia la dimensione soggettiva della malattia (tecnicamente Illness) sarà capace di attuare un cambiamento non solo dal punto di vista organico, ma anche nel comportamento e nella percezione di essa. Queste ultime sono fortemente correlate alla condizione culturale e affettiva della persona e alla sua personalità. Per affrontare la sofferenza e i cambiamenti che la patologia porta con sé, occorre che **tutto il sistema affettivo-relazionale e di cura sia di supporto**, che la persona ritrovi dentro di sé le sue potenzialità e le metta in campo per reagire o scoprire parti di sé inesplorate, così che la vita possa assumere nuovi significati inaspettati. È vero che le malattie somatiche ci fanno scoprire delle nostre fragilità nascoste, possono sembrare inizialmente delle ombre, ma se ci mettiamo in dialogo con esse possiamo scoprire una ricchezza umana, e se supportati nel percorso di malattia e guarigione possiamo non solo riscoprire un nostro potenziale, ma ritrovare attorno a noi legami forti.