

Lo psicologo in oncologia è inutile? la risposta a Morelli.

di Rossella Dartizio e Irene Fonti

Nella trasmissione televisiva Mattino Cinque di lunedì 21 gennaio, Raffaele Morelli, medico psicoterapeuta ha affermato di essere *“contrarissimo allo psicologo nei reparti di oncologia perché gli oncologi sono grandi psicologi, grandi psicoterapeuti.”*

Lo psicologo è inutile in Oncologia?

La psiconcologia è una branca specialistica della psicologia relativamente recente ma non per questo inutile.

La sua ‘giovane età’ trova spiegazione nel rapido mutamento che ha coinvolto la medicina negli ultimi decenni. La diagnosi di tumore era, infatti, fino a poco tempo fa, considerata alla stregua di una sentenza di morte, al punto tale che era difficile da nominare, ma i progressi nel campo della medicina hanno fatto sì che le terapie disponibili per i pazienti oncologici siano molte rispetto al passato.

Di pari passo ad un aumento delle patologie tumorali assistiamo anche ad un numero sempre maggiore di pazienti long life survivor, persone che hanno ricevuto diagnosi di tumore ma che, grazie alle terapie, sono riuscite a sopravvivere, non senza ripercussioni a livello fisico, psicologico e sociali.

Lo psicologo in oncologia.

Anche il più empatico e bravo oncologo ha bisogno di rimanere lucido per prendere decisioni di vita e di morte sui propri pazienti.

Si rende quindi necessario, se non indispensabile, delegare a figure competenti nel gestire il dolore psichico che si prova e attraversa con la diagnosi di un tumore e queste figure competenti sono gli psicologi.

Psicologi che lavorano fianco a fianco dei medici oncologi in reparto e nelle associazioni che sul nostro territorio italiano sono molte.

Psicologi che si formano costantemente in questo ambito grazie a Società come la Sipo (Società Italiana Psiconcologia) che organizza master, convegni e formazioni, grazie a master universitari di I e II livello organizzati in molte università italiane. Psicologi dal curriculum altamente specializzato che non può essere sostituito dagli oncologi.

NO, non ci si improvvisa PSICOLOGI, non ci si improvvisa PSICONCOLOGI.

Cosa dicono le linee guida.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce la salute come qualcosa di più della semplice assenza di malattia, ma bensì di benessere a livello fisico, psicologico, sociale.

La letteratura scientifica e le linee guida internazionali dicono che il miglior approccio in ambito oncologico è una presa in carico da un punto di vista bio-psico-sociale, poiché questi tre aspetti sono ritenuti strettamente interconnessi.

Solo in tempi relativamente recenti, tuttavia, sono state presentate dal Consiglio Europeo (2008) delle indicazioni importanti agli stati membri che riconoscono il significato di aspetti psicosociali nella cura del Cancro.

Più precisamente il Consiglio Europeo indica che “per raggiungere risultati ottimali, un approccio centrato sul paziente onnicomprensivo e multidisciplinare e cure

psicosociali ottimali dovrebbero essere implementate nella routine delle cure oncologiche, riabilitazione e follow-up post trattamento per tutti i tipi di cancro (par.5).

Tutti i membri dell'UE sono invitati a "tener conto dei bisogni psicosociali dei pazienti e a migliorare la qualità della vita dei pazienti oncologici attraverso il sostegno, la riabilitazione e le cure palliative" (par.19).

E in Italia a che punto siamo?

Dallo spunto dell'UE, sono nate normative come la Legge 38/2010 che evidenzia l'importanza dello psicologo all'interno delle équipes di cure palliative.

All'articolo 7 si pronuncia a proposito dei programmi di supporto psicologico all'équipe, all'articolo 9 sulla salvaguardia della dignità e autonomia del malato attraverso la valutazione multidimensionale dei bisogni e dei sintomi fisici e psicologici e all'articolo 11 richiede l'attuazione di programmi di supporto al lutto.

Ma purtroppo, come spesso accade nel nostro Paese, leggi e linee guida non vengono messe in pratica adeguatamente.

Nonostante il riconoscimento in letteratura dell'importanza del ruolo dello psicologo in oncologia, sono pochissimi gli strutturati assunti dal SSN o con contratti continuativi. La realtà italiana dei colleghi dice che sono pagati molto spesso dalle associazioni del territorio, associazioni di familiari che raccolgono fondi da destinare al supporto psicologico.

Speravamo che l'obbligo dello psicologo in cure palliative e nelle breast unit avrebbe migliorato i contratti e portato a maggior stabilità, invece continuano le borse di studio, i contratti liberi professionali sottopagati.

Le istituzioni, le stesse che scrivono quanto siamo importanti nella sanità pubblica (LEA CNOP, giugno 2017, Ruolo della

psicologia nei livelli essenziali di assistenza), non hanno un dialogo concreto con il Governo su come poter mettere in atto i LE, tanto che da giugno 2017 arriverà anche giugno 2019 e siamo ancora allo stesso punto.

Caro dottor Morelli, di una cosa dobbiamo darle merito: ci ha fatto uscire dalle nostre scomode stanzette, spesso ricavate da uno sgabuzzino dell'ospedale, per sensibilizzare l'opinione pubblica rispetto a ciò che siamo e facciamo tutti i giorni per i nostri pazienti in oncologia.

Intervista di FABIO DELLI SANTI (AP Puglia) al Prof. LATTANZIO, oncologo.