

**XII° CONVEGNO NAZIONALE S.I.P.O.**

***LA RIABILITAZIONE IN ONCOLOGIA:  
INTEGRAZIONE DI SAPERI  
E DI TECNICHE***

**Brescia, 22 – 23- 24- 25 Novembre 2011**

***ABSTRACT  
WORKSHOP***

## **LA MUSICOTERAPIA**

Le Terapie Espressive (Musicoterapia, Arte Terapia, Danzaterapia) utilizzano l'Arte come strumento per la cura e consistono in interventi essenzialmente non verbali, che fanno uso di mediatori artistici. allo scopo di favorire, ampliare e modellare le modalità espressive e comunicative dell'individuo. Il denominatore comune delle Terapie Espressive è la tensione verso la comunicazione simbolica delle emozioni che, grazie al canale artistico prescelto, prendono "forma" allo scopo di facilitare l'elaborazione degli aspetti dolorosi e conflittuali del paziente.

La musicoterapia è una disciplina che studia il rapporto uomo/elemento sonoro-musicale con finalità diagnostiche e applicative (prevenzione, riabilitazione, terapia) sulla base di presupposti teorici che fanno riferimento alle peculiarità dell'elemento sonoro/musicale e alle reazioni che esso provoca in ogni essere umano. Attualmente si parla di musicoterapia soprattutto in riferimento a una forma terapeutica alternativa che si integra alle forme convenzionali di terapia e consiste nell'utilizzo della musica per la realizzazione di scopi terapeutici. Il linguaggio sonoro/musicale viene utilizzato come strumento in grado di facilitare l'espressione diretta dei vissuti emotivi e favorire il passaggio a una comunicazione mediata, in cui il suono acquisisca valenze simboliche.

L'applicazione della musicoterapia in ambito oncologico ha come obiettivo la cura dei bisogni psicologici e fisiologici del paziente, partendo dal presupposto che la malattia oncologica non causa soltanto un dolore cronico, ma anche un più complesso cambiamento nell'identità della persona, che necessita di risorse psicologiche e fisiologiche per essere affrontato. La musica può essere utile sia nella sua esecuzione (Musicoterapia Attiva) che nell'ascolto (Musicoterapia Ricettiva), come elemento in grado di migliorare i processi di adattamento, aprire nuove porte di comunicazione, lenire problemi fisiologici come il dolore, l'insonnia e la nausea, aumentare il tono dell'umore, accrescere le comunicazioni intrafamiliari, contribuendo quindi a migliorare la qualità di vita del paziente oncologico.

Sinteticamente si possono individuare diverse aree nelle quali la musicoterapia può essere impiegata con successo nel paziente oncologico:

- musica come semplice sottofondo durante la giornata
- musica in grado di fornire intrattenimento e miglioramento dell'umore
- musica come strumento di comunicazione tra paziente e terapeuta
- musica come strumento in grado di esplorare, esprimere e liberare dal dolore

A sostegno di tali ipotesi la letteratura scientifica in proposito ha diverse volte dimostrato i benefici della musicoterapia in ambito oncologico ad esempio nella riduzione dell'ansia in pazienti oncologici sottoposti a trattamento radioterapico (Ferrer, 2007), specificatamente sulle variabili: ansia, paura, fatica, rilassamento e pressione sanguigna. A scopo esemplificativo si cita anche uno studio condotto dai ricercatori del Memorial Sloan-Kettering Cancer Center di New York, secondo il quale la musica si dimostra in grado di ridurre l'ansia e risollevere lo stato di umore dei pazienti oncologici (Cassileth, Heitzer, Gubili, 2008). I ricercatori sottolineano comunque come questi effetti benefici della musica non siano inscindibili dalla presenza di un professionista che possieda anche competenze dal punto di vista della gestione del paziente oncologico: questa presenza renderebbe ragione della differenza tra un semplice ascolto musicale radiofonico e una seduta di musicoterapia. Bisogna comunque sempre ricordare che la musicoterapia non deve mai essere considerata come un trattamento sostitutivo alla convenzionale terapia del cancro, bensì come un utile strumento che può affiancarla rafforzandone gli effetti.

### **BIBLIOGRAFIA**

- Aldridge, D. (1996). *La musicoterapia nella ricerca e nella pratica medica*. Roma: Ismez.
- Aldridge, D. (2003). Music therapy references relative to cancer and palliative care. *British Journal of Music Therapy*, 17 (1), 17-25.
- Caterina, R. (2005). *Che cosa sono le Arti-Terapie*. Roma: Carrocci.
- Manarolo, G. (2006). *Manuale di musicoterapia*. Torino: Cosmopolis.
- Ferrari C. (2011). *Terapie a mediazione artistica e musicale in campo oncologico*. Tesi di Laurea in Psicologia Clinica, Università Vita e Salute San Raffele, Milano.
- Ricci Bitti, P. E., & Caterina, R. (1997). *Regolazione delle emozioni e artiterapie*. Roma: Carrocci.

*Luciana Murru*

### **QUANDO I CORPI SONO TOCCATI CON AMORE: TOUCH THERAPY**

In generale le scienze biologiche e mediche hanno considerato il corpo soltanto nel suo primum biologico, scomponibile in parti, organi e funzioni. I corpi usati dalla scienza medica sono sostanzialmente corpi-materia. Corpi senza anima, quelli che M. Foucault ha descritto essere alla base della clinica medica. Al contrario il corpo che interessa la psicologia e le discipline olistiche, non è solo il dato biologico considerato quale oggetto in sé, ma piuttosto l'esperienza corporea da intendersi sia come rappresentazione psichica basilare per la costruzione soggettiva della realtà, sia come modalità individuale di vivere la propria corporeità. È un corpo carico di senso che rende unica e irripetibile qualunque fase della vita. Il corpo del malato oncologico è un corpo sofferente e spesso con manifestazioni visibili della malattia e degli effetti collaterali delle terapie. La malattia, le indagini cliniche, i trattamenti terapeutici possono sottoporre il corpo ad esperienze violente con grande impatto sulla qualità di vita. Alla luce di queste valutazioni 6 anni fa, presso il reparto di Psicologia Clinica dell'Istituto dei Tumori di Milano, è stata organizzata e promossa una iniziativa di touch therapy che si svolge con gruppi di pazienti. La tecnica di Touch Therapy utilizzata è conosciuta con il nome di Reiki. Da un punto di vista organizzativo e metodologico il gruppo è aperto, a cadenza quindicinale e dura 2 ore. Ogni sessione prevede la presenza di 5/6 malati (di varia patologia e fase di malattia), egual numero di operatori reiki e la psicologa. Si applica il trattamento base del Reiki che prevede anche, in fase conclusiva, una richiesta specifica di contatto da parte dei pazienti. L'ultima parte della sessione è dedicata al feedback e all'elaborazione di quanto avvenuto. Toccare una persona è un'esperienza complessa, delicata e che attiva molteplici dimensioni sia fisiche che psicologiche. L'uso di questa tecnica si sta diffondendo sempre di più in ambito terapeutico e riabilitativo in quanto da una parte consente di mettersi in contatto con i propri bisogni bio-psico-sociali e dall'altra offre la possibilità dell'approfondimento e comprensione della specifica rappresentazione che i pazienti hanno del loro corpo e "dei segni" della malattia. Per la sua complessità e delicatezza, questa tecnica è utilizzata da operatori professionisti e inserita all'interno di un percorso psicoterapeutico e riabilitativo complessivo.

L'esperienza della touch therapy è vissuta dai pazienti in modo molto positivo. La nostra osservazione ma anche i dati di letteratura sostengono che l'uso di tale tecnica migliora la capacità respiratoria, riattiva la circolazione, diminuisce la tensione muscolare, migliora l'ossigenazione e la nutrizione dei tessuti. Inoltre l'accoglienza, la comunicazione empatica, l'accettazione incondizionata, il calore creano uno spazio esperienziale fatto di tenerezza, sensibilità, rispetto, ascolto, delicatezza, gentilezza ed elaborazione psico-corporea dell'esperienza della malattia. In una situazione in cui il corpo è fortemente sollecitato da chirurgia, chemioterapia, radioterapia ed esami spesso invasivi, l'uso delle terapie psico-corporee possono aiutare i malati nel percorso di cura e nel migliorare la loro qualità di vita.

*Eleonora capovilla, Irene Guglieri*

### **L'INTERVENTO DI MINDFULNESS NEI PAZIENTI IN FOLLOW-UP**

Il workshop intende fornire alcune conoscenze di base relative agli interventi di Mindfulness, attraverso una metodologia di tipo esperienziale, in linea con l'orientamento stesso di tali interventi.

Il programma MBSR ha rappresentato negli ultimi venti anni una delle frontiere di quell'area di ricerca medica e psicoterapeutica chiamata nel mondo anglosassone integrative medicine o mind-body medicine, la quale vede corpo e mente come un'unità che chiede di essere compresa senza rigide divisioni. Il termine Mindfulness si riferisce ad una particolare modalità di prestare attenzione o ad una "consapevolezza momento per momento", in cui il soggetto rimane in un atteggiamento non giudicante e di accettazione del proprio vissuto esperienziale.

Il programma è stato ideato e standardizzato nel 1979 da John Kabat-Zinn (University of Massachusetts) come un intervento strutturato per la riduzione dello stress, basato sulla pratica meditativa di consapevolezza.

Numerosi studi ne hanno dimostrato l'efficacia in diverse popolazioni di pazienti ed, in particolare, è stata confermata la sua utilità nell'ambito psiconcologico per la promozione del benessere e la riduzione del distress in varie fasi di malattia.

Nella nostra esperienza condotta presso la UOS di Psiconcologia dell'Istituto Oncologico Veneto IOV-IRCCS di Padova abbiamo condotto secondo la metodologia della ricerca intervento tre interventi MBSR con pazienti oncologici in follow-up con risultati significativi sia nella riduzione del distress ed il miglioramento della qualità di vita.

## BIBLIOGRAFIA

- Baer R.A. Mindfulness training as a clinical intervention: a conceptual and empirical review. Clin Psychol: Sci Practice Summer 2003; 10 (2): 125-143 in Ledesma D., Kumano H. Mindfulness-based stress reduction and cancer: a meta-analysis, Psycho-Oncology, 2009, 18: 571-579.
- Capovilla E., Cason E., Giommi F. Mindfulness in psiconcologia: un percorso di consapevolezza. In Abstract Book XI Convegno SIPO Professionalità ed innovazioni in Psiconcologia. Senigallia (AN), 1-3 Ottobre 2009.
- Capovilla E., Cason E., Anni A., Giommi F. Interventi di Mindfulness in pazienti in fase di follow up. In Abstract Book IX Convegno Nazionale "L'umanizzazione delle cure in oncologia". "Psiconcologia: interventi oncologici evidence-based e medical humanities" Padova, 26-27 Maggio 2010.
- Kabat-Zinn J. Full catastrophe living: using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness. Bantam Dell, 1990

*Daniela Respini*

### **IL MANDALA**

Il mandala appartiene alla sfera simbolica dell'uomo e rimanda ai due aspetti della vita umana materiale e spirituale. Il termine "mandala" deriva dal sanscrito e significa "cerchio" o "centro". Ad introdurre il mandala in Occidente è stato Carl Gustav Jung: per lui è un simbolo naturale di totalità insito nell'uomo, un archetipo che ricompare durante il processo di maturazione dell'uomo in diverse forme nei sogni, nei pensieri o nei disegni.

Il mandala è uno strumento che è stato utilizzato fin dagli albori dell'umanità. È presente in ogni epoca della storia umana e nelle diverse etnie, culture e tradizioni. Si presenta semplice e fortemente spirituale nella cura di alcune malattie come il cancro presentandosi come uno strumento che mira non a guarire la malattia, ma la persona ammalata. La Mandalaterapia rappresenta, sia per i pazienti che per i familiari, uno strumento per potersi concentrare su se stessi, per trovare un equilibrio interiore e scoprire le risorse personali utili ad un migliore adattamento alla malattia ed alla terapia. Visto come uno strumento all'interno di un intervento di tipo psicoeducazionale, si pone l'obiettivo di migliorare la capacità di adattamento psicologico e sociale dei pazienti. Gli obiettivi generali potrebbero essere: la diminuzione dei sentimenti di alienazione e di disperazione tramite il confronto con gli altri; la riduzione dell'ansia e dello stress relativo alla cura; il superamento della mancanza di informazione e/o della disinformazione; l'incremento di adattamento alla malattia del controllo personale e delle capacità di problem solving.

La tecnica del Mandala viene utilizzata in una visione di stimolazione cognitiva per smuovere le risorse cognitive di chi lo utilizza. Allo stesso tempo, serve a contrastare i pensieri negativi che agiscono sull'interazione fra soggetto e ambiente. Il Mandala è una figura complessa, come complessa è la sua visualizzazione. Rappresenta una metafora: si dà in mano al paziente uno strumento che viene cognitivizzato e nel momento in cui il paziente lo richiama costituisce il modo per spezzare la propria complessità. Più è complesso il Mandala e più aumenta l'empowerment dell'uomo; più difficile è il compito, più si mettono in atto i meccanismi di problem solving. Nel linguaggio del Mandala, i punti cardine sono il centro e la polarità. Per il paziente oncologico valgono in un certo senso i principi del Mandala: centrare, guarire e crescere. Si guarisce e si cresce in seguito ad un percorso di crisi. E le crisi sono un aspetto importante della crescita della persona. Se poi si vuole intendere il Mandala come tecnica di rilassamento, la colorazione in generale spinge l'individuo a recuperare le proprie energie, le risonanze emotive, sviluppando un maggiore autocontrollo e autodeterminazione.

Il principio della colorazione è accettare, accogliere senza giudizio. In alcuni casi la colorazione può essere accompagnata dall'ascolto di musica, che di solito viene scelta assieme al paziente, secondo le proprie preferenze musicali. Il momento del Mandala deve essere uno spazio in cui la persona vuole stare bene, vuole dedicare del tempo a se stesso, senza interferenze provenienti dal mondo esterno. Il principio della colorazione è quello di aiutare chi colora ad accogliere tutto ciò che può provenire dal momento esterno, malattia inclusa, senza opporvisi e con la piena consapevolezza che è qualcosa che appartiene al mondo esterno e che in nessun modo può divorare o controllare la persona. Un aspetto importante nell'uso del mandala è che il paziente viene invitato a raccontare il suo Mandala, a descrivere nel dettaglio le varie sensazioni da lui avvertite sia a livello corporeo che cognitivo (pensieri, immagini, etc). Il poter usare con assoluta libertà il colore e muoversi all'interno di una figura circolare costituiva per ogni paziente un viaggio verso l'infinito. Ogni Mandala è una storia a sé, esprime paure, desideri, aspettative, speranze. Alla fine di ogni colorazione viene sempre chiesto quello che si è sentito durante la colorazione. In questo modo emerge il vissuto interiore del sofferente che recupera il rispetto per sé e si sente valorizzato. Il risultato più importante venuto alla luce con l'utilizzo del Mandala con pazienti oncologici è che, grazie alla colorazione, un momento in cui dare libero sfogo alla propria creatività, viene alleviata la tensione per l'ansia della prestazione. Non ci sono regole né performance, ma solo liberazione. Tutto questo

porta gradualmente il paziente ad uno stato di profondo rilassamento e di armonia tra ciò che è la sua mente e ciò che è il suo corpo, i pensieri, le immagini, gli stati fisici emotivi tutti contestualmente presenti in dialogo armonioso nel grande Mandala umano che è l'uomo.

### **Bibliografia essenziale**

Daniela Respini Il Mandala Contro il Cancro Edizioni Mediterranee 2010 Roma

**Roberta Cini**

### **L'ARTE TERAPIA: IL SOSTEGNO DELLE IMMAGINI**

Il laboratorio inizierà con una breve introduzione teorica, nella quale illustrerò le modalità di intervento con l'arteterapia nella riabilitazione in oncologia, con riferimento all'esperienza fiorentina presso l'ispo-cerion, dove da anni conduco gruppi di arteterapia per pazienti oncologiche, secondo il modello del "viaggio creativo" ideato da Paola Luzzatto. Guiderò poi i partecipanti ad una esperienza di laboratorio di arteterapia di gruppo: eseguendo tecniche da me suggerite, i partecipanti potranno produrre dei lavori artistici che saranno poi il punto di partenza per una loro condivisione in gruppo.

**Valeria Biino**

### **"L'AGOPUNTURA NON SOLO PER I SINTOMI MA PER RIATTIVARE LA PROPRIA FORZA VITALE E IL DAN TIAN"**

Il workshop inizia passando in rassegna la letteratura medica nazionale e internazionale riguardo all'azione dell'agopuntura sul sistema nervoso centrale, immunitario ed endocrino e sul suo utilizzo nella medicina moderna per il trattamento dei sintomi correlati alla patologia neoplastica (nausea, vomito post-chemioterapia, astenia, ansia, depressione e altro).

Poiché per la Medicina Tradizionale Cinese (d'ora in poi MTC) l'agopuntura non si limita a trattare i sintomi ma interviene sul riequilibrio corpo-mente, il workshop prosegue con la presentazione sintetica delle sue teorie principali: la salute deriva dall'equilibrio tra gli Zang Fu (organi e visceri), che non costituiscono solo una entità anatomica a se stante, ma una relazione funzionale con gli altri Zang Fu, e dal libero fluire del Qi e del sangue nei Jingluo (canali e collaterali); questo equilibrio può essere interrotto da eventi patogeni interni ed esterni, tra i quali sono considerati primari i fattori emozionali, determinando l'insorgere della malattia.

Ci si sofferma quindi sull'importanza che la MTC attribuisce alla respirazione diaframmatica e al movimento corporeo, considerati in grado di ripristinare il libero fluire del Qi nei Jingluo, l'equilibrio tra gli Zang Fu e il contatto con le emozioni trattenute, e per questo utilizzati prima delle sedute di agopuntura individuali o di gruppo.

Seguono la discussione di tre casi clinici e una dimostrazione pratica per illustrare l'importanza della scelta dei punti rispetto al trattamento sia dei sintomi che delle cause della patologia.

Infine viene evidenziata l'importanza dei punti Renmai 6 (Qihai o Dan Tian) e Dumai 4 (Mingmen) per tonificare Sangue, Qi, reni ed energia vitale di tutto l'organismo.

A conclusione del workshop i partecipanti sperimentano una seduta di agopuntura preceduta dagli esercizi di respirazione.

**Emanuela Portalupi, Sigrid Stunz Gerbaldo, Gigi Bellavita**

### **LA MEDICINA ANTROPOSOFICA**

La medicina antroposofica (MA) si fonda sull'integrazione nella diagnosi e nella cura di elementi corporei, psicologici e spirituali. Applica terapie farmacologiche e non, tramite l'intervento del medico e di un team di diverse professionalità specializzate. Verranno introdotti i fondamenti teorici della MA e delle principali terapie impiegate (preparati di *Viscum album* ecc), con particolare attenzione all'uso nella riabilitazione oncologica. Verranno proposte ai partecipanti anche una breve pratica di terapie corporee (euritmia terapeutica) e una di esercizi di concentrazione e meditazione.

*Nicoletta Buchal*

### **ARMONIZZAZIONE MENTE-CORPO CON LA DANZA**

Questa attività psico-corporea, sviluppata in sedici anni di esperienza con gruppi di donne operate di cancro al seno, nasce dal metodo di lavoro di Danzaterapia creato da Maria Fux (Danzatrice e coreografa argentina).

Le finalità sono molteplici e coinvolgono la sfera fisica, psicologica e relazionale in un progredire graduale e costantemente adattato alle diverse situazioni dettate dal percorso di malattia. Il gruppo è formato da persone che partecipano da tempi anche lunghi, ma è aperto anche a chi si accosta a questa esperienza per la prima volta, perchè non vi sono giudizi di merito e la crescita è individuale, nella scoperta di sé, dei propri limiti da poter superare e delle proprie potenzialità a volte insospettate.

La musica accompagna l'intera seduta e viene scelta per facilitare le diverse proposte insieme a visualizzazioni che consentono al corpo di potersi esprimere liberamente.

Il primo intento è di facilitare l'allentamento delle contratture e delle rigidità, tanto più forte dopo un intervento chirurgico e una menomazione, anche se apparentemente modesta, con l'effetto di una riabilitazione globale che può riflettersi anche nell'ambito simbolico.

Ogni scoperta e ogni trasformazione profonda che avviene nel corpo attraverso la sua gestualità espressiva, coinvolge anche la sfera emotiva.

Un altro superamento importante è l'uscita dalla comprensibile inibizione iniziale per la paura di essere goffe e impacciate col grande aiuto della condivisione di questo limite con il gruppo accogliente e solidale. Si creano così legami forti di alleanza e solidarietà che alleviano il senso di solitudine dell'esperienza dolorosa e traumatica che si sta attraversando.

Stoffe, carte crespate, veli, palloncini, bastoni, elastici e soprattutto la musica sono il supporto per arricchire la creatività, la fantasia, la capacità espressiva e l'affettività.

La conduzione deve essere attenta e sensibile, concedendo libertà ma trattenendo gli eccessi che in alcuni casi possono rappresentare un rischio, sia fisico che psicologico.

Pur essendo un lavoro di gruppo è indispensabile uno sguardo particolare per ognuna delle partecipanti, proprio perchè le diverse situazioni, a causa della malattia, possono subire modifiche di volta in volta.

Nel complesso assistiamo ad una continua trasformazione anche sul piano energetico, perchè il movimento espressivo danzato e la carica emotiva che lo accompagna favoriscono un rinnovamento e un recupero dell'energia vitale che si riflette sull'umore.

Per illustrare tale percorso verrà proiettato un filmato che meglio di ogni parola può raccontare l'essenza di questi incontri.

*Miriam Magri, Daou Boubacar, Antonella Pastore*

### **ABSTRACT WORKSHOP MENTI E CORPI ESTRANEI? L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA IN UN APPROCCIO RIABILITATIVO MULTICULTURALE**

Cosa significa assistere un paziente portatore di cultura diversa? l'evento formativo mira a ad approfondire i linguaggi che veicolano i rapporti con i migranti

Quando si parla di migranti e della relazione con loro, sono solite alcune considerazioni che condizionano il modo di rapportarsi con loro

Il linguaggio comune si è appropriato di una serie di concetti quali "cultura", "identità", "differenza culturale", spesso senza una reale comprensione.

Può risultare fuorviante leggere la realtà in termini meramente culturali: il rischio è di fare una **classificazione culturale delle persone** e di dividere il mondo in civiltà che non possono comunicare tra loro, destinate allo scontro.

Gli individui portano con sé un modo per leggere il mondo, non culture in senso astratto: la lettura del mondo che ciascuno ha è influenzata dalle esperienze e dal proprio vissuto, quindi **la cultura non è mai statica e immutabile**.

Le culture sono per definizione ibride, le culture integrano, assorbono, metabolizzano ciò che vanno a prendere altrove.

#### **Consapevolezza delle identità plurali**

Non esiste un'unica maniera attraverso la quale vediamo noi stessi ed i gruppi ai quali apparteniamo, ed attraverso la quale siamo visti dagli altri.

Come sostiene Amartya Sen, ciascun individuo appartiene simultaneamente a categorie diverse in base al genere, all'età, alla professione, al paese di nascita, alla cittadinanza, alla religione, alle preferenze politiche, alle abitudini alimentari, ai gusti musicali e così via di seguito.

Appartenere a ognuno di questi gruppi può essere importante a seconda del contesto specifico: in base al contesto si decide a quale identità attribuire più importanza, senza però cancellare le altre che saranno preferite e agite in altre circostanze.

### **Difficoltà presenti nell'incontro interculturale**

Negli incontri interculturali aumenta la sensazione di incertezza per tre ragioni:

differenze linguistiche, mancanza di conoscenza delle azioni socialmente appropriate, percezione della mancanza di similarità.

Nascono delle situazioni di disagio e le persone tendono a dare una valutazione reciproca ricorrendo a stereotipi e pregiudizi, che però bloccano la comunicazione.

Per concludere si affronteranno i principali elementi che caratterizzano una buona attività di ascolto

Nella relazione interpersonale per rendere efficace l'assistenza infermieristica.