



SUPERARE LA MALATTIA ATTRAVERSO UN MENTALITA' DI COPPIA

Gladys Bounous

Innanzitutto, non esiste la coppia "perfetta" ma bensì tante coppie "adattate", e quindi "funzionali".

La malattia cronica porta modificazioni importanti, non solo nella vita del malato, ma anche in chi gli vive accanto e che spende la maggior parte del tempo assieme a lui. In particolar modo, è il coniuge la persona ad esserne maggiormente coinvolta.

In una situazione simile il rapporto diadico marito-moglie si trasforma inevitabilmente in un rapporto triadico moglie-marito-malattia. I rapporti si modificano con l'ingresso del terzo estraneo all'interno della vita di coppia. Per fortuna molte coppie riescono da sole ad adattarsi nella maniera più soddisfacente ai cambiamenti inevitabilmente imposti dalla malattia; altre coppie invece faticano maggiormente e necessitano di aiuto. Una rara percentuale di coppie non riesce invece in questo percorso di riadattamento e decide, con altrettanta fatica, di separarsi.

Dal punto di vista psicologico non si può considerare queste ultime coppie come qualitativamente inferiori rispetto alle prime: troppe variabili entrano in gioco per poterle schematizzare in una specie di vademecum delle coppie felici.

Non esistono quindi linee guida standardizzate per poter valutare con assoluta certezza le coppie più adatte ad affrontare una situazione estremamente difficile, come quella della convivenza con una malattia cronica. Probabilmente le stesse coppie che oggi sono riuscite a trovare un buon equilibrio, se venissero modificate alcune variabili (economiche, sociali, relazionali, emotive, ecc.) potrebbero non riuscire ad affrontare insieme e con risultati positivi lo stesso problema. E' importante pertanto identificare quelle coppie più "problematiche" per fornire loro il supporto mancante per permettere loro di ricostruire efficacemente il proprio equilibrio.

Un valido intervento psicologico prende in considerazione l'inevitabile esigenza di intervenire sulla coppia, piuttosto che solo su un partner, per insegnare loro a gestire al meglio la malattia.

E' necessario dunque riuscire ad escludere almeno alcuni fattori che potrebbero invalidare questo tipo di percorso e riuscire, pertanto, ad identificare le coppie più responsive a questo tipo di intervento e per le quali, questo tipo di intervento, risulta la soluzione migliore.

Lo psicologo lavora sulla coppia attraverso dei colloqui sia individuali che congiunti. E' necessario avere un'idea del rapporto di coppia e del modo in cui ciascun partner percepisce e vive tale rapporto. E' inoltre importante valutare l'impatto che la malattia ha avuto su ciascun partner e definire gli obiettivi e le motivazioni di entrambi nei confronti di un aiuto specialistico del tipo prima indicato.

Per ottenere ciò è indispensabile sostenere almeno un colloquio, di circa un'ora, con ciascun membro della coppia individualmente, preceduti e seguiti da due colloqui in cui sono presenti entrambi i partner.

Nei colloqui individuali viene delineato il profilo psicologico del soggetto, evidenziando la presenza di psicopatologie rilevanti o deterioramento cognitivo, che potrebbero risultare degli ostacoli al processo riabilitativo. A tal proposito durante il colloquio si somministrano alcune scale di valutazione o batterie di test che indagano sia la sfera cognitiva che quella comportamentale. Accanto alle scale di valutazione somministrate dallo psicologo, vengono consegnate ai soggetti della scala di autovalutazione, con lo scopo di avere una valutazione soggettiva del problema.

Il primo colloquio di coppia, che precede quelli individuali, serve come presentazione e inquadramento delle dinamiche psicologiche-relazionali di coppia. Già dal primo incontro lo psicologo può farsi un'idea del tipo di rapporto interpersonale presente, delle capacità cooperative, delle capacità di problem-solving e di coping, dell'ostilità e della motivazione congiunta.

L'ultimo colloquio di coppia consiste nella restituzione, ovvero nella spiegazione del lavoro svolto e, in modo semplificato, delle conclusioni tratte. Se necessario, in questi colloqui, è possibile valutare la funzionalità della coppia attraverso la somministrazione di test, il cui superamento deriva dalla cooperazione e dalla partecipazione di entrambi i partner.

Questo tipo di inquadramento psicodiagnostico è determinante se si pensa di offrire alla coppia un tipo di intervento in cui si necessita della collaborazione, della partecipazione e della motivazione di entrambi. L'obiettivo è quello pertanto di fornire un'indicazione, quanto più precisa possibile, sulla capacità che la coppia ha di sfruttare e trarre beneficio dall'intervento proposto.