



Seriato - BG
Via Nazionale 93

L'incontinenza produce sofferenza psicologica che ostacola la cura.

DOTT.SSA VALERIA PEREGO, PSICOLOGA PSICOTERAPEUTA

Salute secondo l'O.M.S – 1948



**“uno stato di completo benessere
fisico, mentale, psicologico,
emotivo e sociale”.**

Aspetti socioculturali

La perdita della continenza viola un principio cardinale del vivere sociale, in quanto è prerequisito per l'**autonomia**, la **realizzazione personale** e l'**adeguatezza sociale**.

Parlare di incontinenza è ancora un tabù. L'incontinenza è legata a:

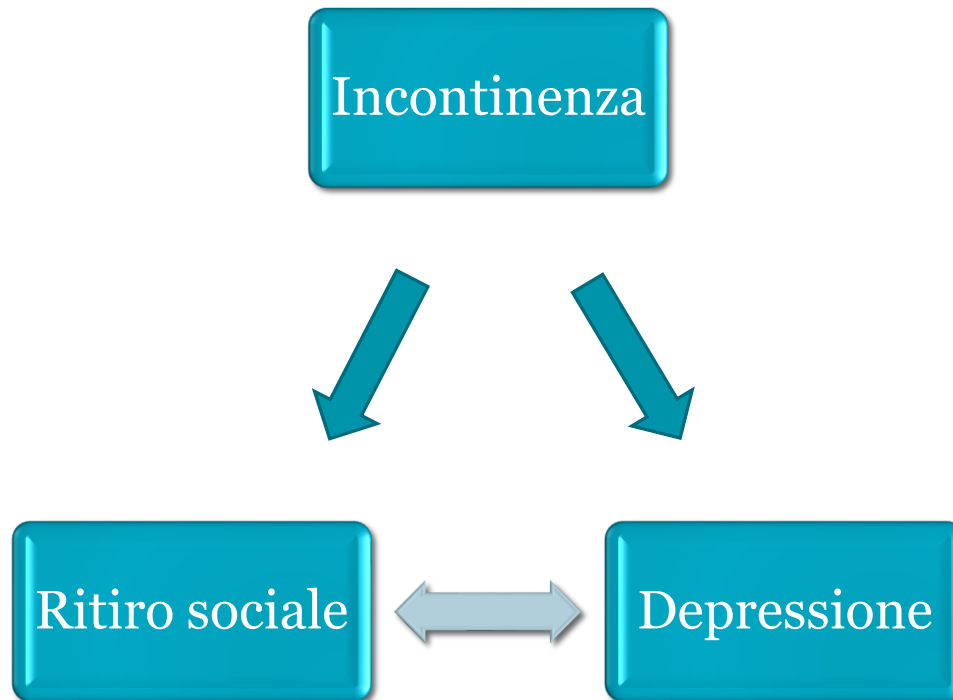
- ▶ concetti quali **sporczia**, **divieto**, **errore**
- ▶ aspetti senili e regressivi
- ▶ aspetti volitivi legati alla **perdita di controllo** del proprio **corpo**
- ▶ sentimenti di:
vergogna, insicurezza, disperazione, impotenza



L'aspetto psicologico ha un ruolo fondamentale



L'aspetto psicologico ha un ruolo fondamentale



Strategie di adattamento preventivo

- ▶ Limitare gli spostamenti ai soli luoghi e percorsi in cui si conosce la collocazione dei servizi igienici
- ▶ Sviluppare **comportamenti compensatori** come bere di meno o svuotare la vescica ogni volta che si presenta la possibilità di andare in bagno
- ▶ **Evitare** alcune **attività ludiche** e/o lavorative
- ▶ **Evitare** i **rapporti sessuali** e qualsiasi contatto intimo
- ▶ Utilizzare assorbenti o pannoloni
- ▶ ...

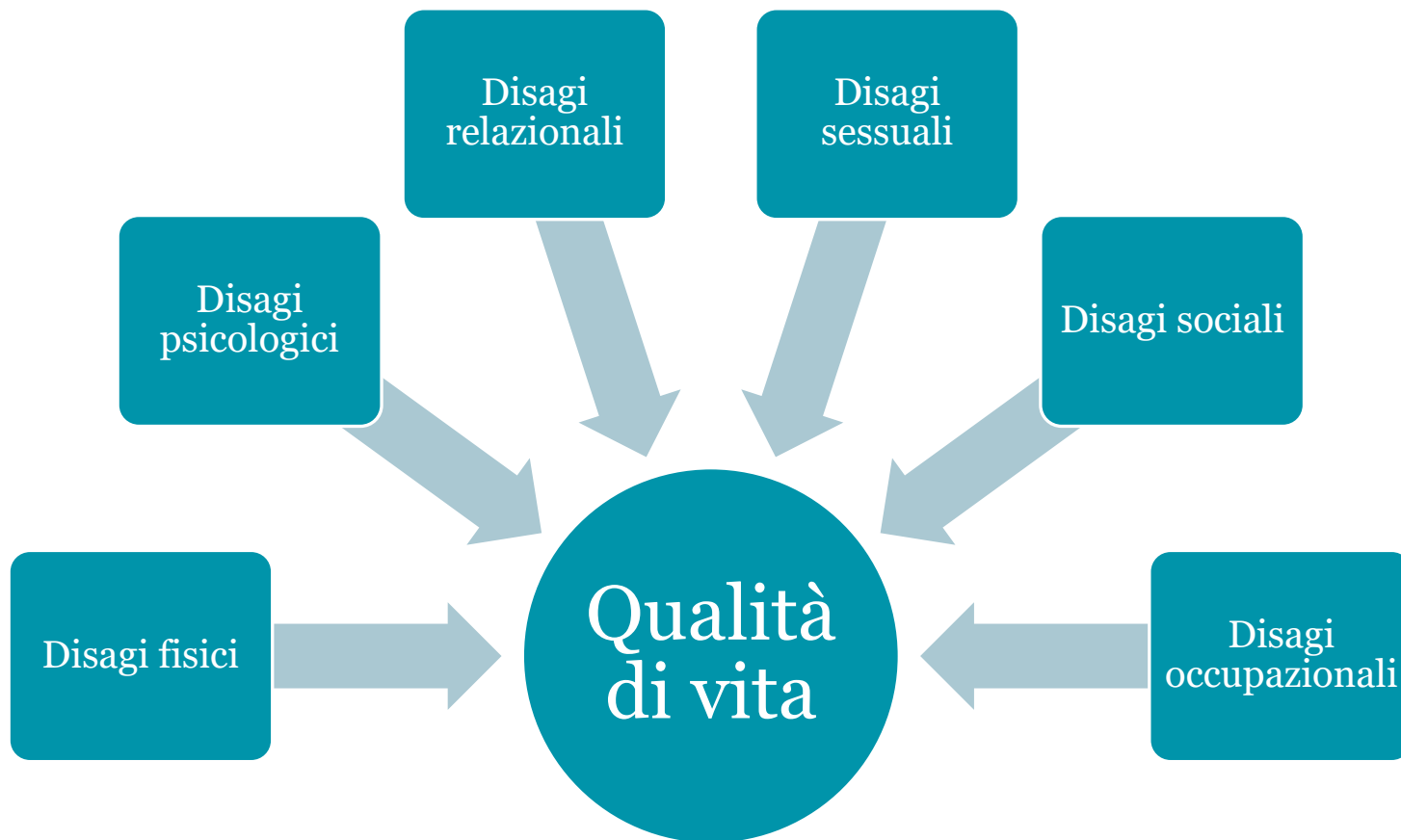
Con chi ne parlano i pazienti?

Nel 63% dei casi gli **uomini** sembrano dimostrare una maggiore apertura e cercano un confronto con il medico in tempi decisamente più rapidi, ma ne parlano solo con lo specialista e/o il coniuge

Le **donne** (40%) tendono a rimandare il consulto sino a che il disturbo non diventa impedente e hanno maggiori difficoltà nell'affrontare con il proprio medico il problema ma si fidano più facilmente con amiche e conoscenti.



Influenza negativa sulla QUALITA' DI VITA



Stati psichici associati

- ▶ Stati ansiosi e/o depressivi
- ▶ Perdita di autostima
- ▶ Apatia e chiusura
- ▶ Senso di vergogna e di colpa
- ▶ Disturbi nella sfera sessuale



Il supporto psicologico

Ha l'obiettivo di:



- ▶ ridurre lo **stress psicoemotivo** dei pazienti
- ▶ contrastare **l'isolamento sociale**, la perdita di **autostima** e gli stati **ansiosi e/o depressivi**
- ▶ affrontare i **disagi relazionali** e i **disturbi sessuali** frequentemente presenti negli incontinenti

Il supporto psicologico

Una **fase di consulenza** prima di un eventuale trattamento riabilitativo è utile per:

- ▶ effettuare una **valutazione diagnostica**
- ▶ far emergere eventuali **resistenze** al trattamento
- ▶ favorire e sostenere il passaggio da un atteggiamento **passivo** verso il disturbo ad uno **attivo**
- ▶ valutare **l'impatto psicologico** dell'incontinenza sulla funzione sessuale
- ▶ affrontare la risoluzione di eventuali **disfunzioni sessuali** (dispareunia, anorgasmia...)

Presca in carico multidisciplinare

PAZIENTI ADULTI

il **primo colloquio** avviene idealmente tra la visita specialistica (fisiatra/chirurgo/urologo/ginecologo) e l'inizio del percorso di riabilitazione

se necessario, viene proposto un percorso di **sostegno** parallelo al trattamento

Presa in carico multidisciplinare

PAZIENTI BAMBINI

Lo specialista (chirurgo pediatrico) già in fase di prima visita può proporre una consulenza con lo psicologo ai genitori se lo ritenesse necessario.

Lo psicologo interviene sempre e comunque in terza seduta riabilitativa (3/10 circa) per un momento di osservazione e conoscenza. È presente il bambino e almeno un genitore.



Se ritenuto utile viene poi proposto un **percorso di sostegno** parallelo al trattamento che vedrà la presa in carico dell'intero nucleo familiare.

Presenza in carico multidisciplinare



Ruolo del terapeuta: può segnalare difficoltà e resistenze emerse sia nella visita sia nel corso del trattamento e proporre un percorso di sostegno psicologico

Ruolo dello psicologo: può segnalare difficoltà e resistenze emerse nel colloquio e sostenere il processo di adattamento al percorso riabilitativo

L'approccio integrato è quello che garantisce i migliori risultati nel processo riabilitativo poiché permette di restituire al paziente un **senso di potere** e di **controllo** su di sé ed un **ruolo attivo** nell'affrontare un disturbo che condiziona pesantemente la qualità della vita

Grazie!
