

LA RELAZIONE D' AIUTO IN TRICOLOGIA

Anna Burroni, Giulia Ciccarese, Monica Pavesi, Aurora Parodi

Clinica Dermatologica dell'Università di Genova, IRCCS A.O.U. San Martino IST, Genova

La relazione d' aiuto, così come era stata definita nel 1951 dallo psicologo Carl Rogers, è un incontro tra due persone di cui una si trova in condizione di sofferenza o disabilità davanti ad un problema, mentre l'altra è dotata di un grado "superiore" di adattamento, competenza e abilità rispetto allo stesso problema ed ha lo scopo di promuovere nella persona che soffre la crescita, lo sviluppo ed il raggiungimento di un modo di agire più adeguato ed integro.

Nel rapporto con il paziente tricologico, non è semplice per il dermatologo instaurare una relazione d'aiuto. Il paziente si trova in una condizione di estrema sofferenza emotiva più che fisica, derivante dal disagio personale e sociale che la perdita di capelli comporta. Spesso giunge alla visita medica dopo aver consultato il web, il parrucchiere, il farmacista, l'erborista e ha un atteggiamento diffidente perché non ha trovato giovamento dai trattamenti precedenti. Il dermatologo rappresenta quindi l'ultima spiaggia nel tentativo a volte disperato di risolvere il problema.

Per instaurare una relazione d'aiuto e creare un rapporto di fiducia con il paziente, è necessario aiutarlo a privarsi dei pregiudizi, dimostrando di conoscere e di avere esperienza nel contesto del suo problema. I requisiti fondamentali perché la relazione d'aiuto si realizzi sono: la volontà da parte delle due persone di relazionarsi, la volontà di ricevere informazioni dall'altro e che il rapporto esista da un certo periodo di tempo. Quindi la relazione d'aiuto deve essere declinata secondo i suoi punti fondamentali, ovvero: aggregazione, comunicazione, ascolto attivo, accettazione di malattia, resilienza, vissuto di malattia. In particolare, l'ascolto attivo del paziente da parte del medico assume la valenza di strumento terapeutico.

Gli autori riportano i risultati di una ricerca che hanno portato avanti visitando 72 pazienti tricologici affetti da alopecia areata e telogen effluvium. Grazie all'aiuto di una consulente psicologa, la comunicazione del paziente con il dermatologo è stata analizzata sotto vari aspetti: il "bagaglio" di informazioni fornito al paziente, la sua comprensione della malattia ed il benessere inteso come diminuzione del suo carico di angoscia. L'accoglienza del paziente in modo empatico insieme ad una comunicazione chiara ed esaustiva sono risultati essere i punti chiave perché si realizzi una relazione d'aiuto soddisfacente dal punto medico e psicologico.