

## **Oggetto: supporto psichico prima e dopo il test**

Sottoporsi al test dell'HIV è un avvenimento parecchio traumatico. Questo stato psichico raggiunge un livello estremo quando il risultato del test, che sia positivo o negativo, viene rivelato. È dunque necessario che l'intero processo sia preceduto ed accompagnato da una terapia di supporto.

Per fare in modo che questo avvenga, bisogna definire una serie di componenti, come ad esempio:

- Esigenze,
- Tecniche,
- Tipi di terapia precedenti e successivi al test HIV.

Se vivete con qualcuno a rischio, dovete essere in grado di supportarlo nel migliore dei modi. Avrete quindi bisogno di sviluppare alcune doti per raggiungere quest'obiettivo.

### **QUALITÀ NECESSARIE PER GARANTIRE UN BUON SUPPORTO PSICHICO**

1. Un buon psicoterapeuta dev'essere paziente.
2. Deve ascoltare, comprendere e avere premura.
3. Deve voler aiutare, non fare la predica.
4. Deve avere un atteggiamento imparziale e scevro di giudizi.
5. Dev'essere un buon comunicatore. Il linguaggio del corpo, le doti verbali, la scelta di esempi e le espressioni facciali giocano tutti un ruolo importante.
6. Capacità di aiutare il paziente e mostrare comprensione.
7. Capacità di attirare il paziente e sviluppare un rapporto di fiducia.
8. Propensione ad ammettere i propri errori.
9. Propensione ad imparare e trovare le giuste risposte.
10. Mettere delle barriere tra sè e il paziente.
11. Fornire informazioni accurate. Se il paziente capisce che il terapeuta sta inventando "storie" o che sta tirando a indovinare, perderà la sua fiducia e il suo ruolo di consigliere. (I pazienti che si trovano in questa situazione, finiscono spesso per tendere trappole ai loro consiglieri, come forma di autocompiacimento).

## **REQUISITI PER TERAPIA DI SUPPORTO SODDISFACENTE**

1. Creazione di un rapporto.
2. Riservatezza e costruzione di un rapporto di fiducia.
3. Privacy durante gli incontri (solo a due).
4. Sostenibilità dello sforzo.

## **CONOSCERE LE PERSONE CON CUI AVETE A CHE FARE**

1. **PERSONE COLTE** (laureati): possiedono informazioni parziali e spesso un atteggiamento di superiorità. Il terapeuta deve riempire i loro vuoti prima che lo chiamino per la terapia.
2. **DONNE**: preferiscono lavorare con una psicoterapeuta donna. Il problema dei generi è importante per entrambi i sessi.
3. **DONNE**: se il loro compagno è responsabile per il rischio di contagio, è importante incoraggiarle a farsi accompagnare dal partner. Una faziosità di genere o ineguaglianza in queste situazioni è un problema importante.
4. **STUDENTI/ADOLESCENTI**: hanno la tendenza a voler approfondire le ragioni del loro trauma o delle loro paure.
5. **PERSONE INCOLTE**: necessitano di materiali visivi appositi. Se ci si limita a parlare e porre esempi impersonali ed astratti, non verranno assimilati facilmente.

## **TERAPIA PER CAMBIARE COMPORTAMENTO - GENERALITÀ**

1. Capire perchè la persona è accorsa da voi – cosa l'affligge.
2. Identificare il problema.
3. Identificare il comportamento/atteggiamento che ha procurato il problema.
4. Fargli notare le conseguenze del suo comportamento/atteggiamento.
5. Fornirgli diverse opzioni insieme ad una valutazione dei rischi per ciascuna e chiedere loro di scegliere un'opzione.
6. Cercare di valutare l'efficacia dell'opzione scelta per quella persona.

## **TERAPIA PER CAMBIARE IL COMPORTAMENTO SESSUALE A RISCHIO**

Il comportamento sessuale a rischio è un'abitudine che crea assuefazione come l'alcol o le droghe. È molto importante capire che arrivare a cambiare questo atteggiamento richiede tempo, pazienza ed esperienza da parte del terapeuta.

1. Offrire una panoramica sugli organi riproduttivi nel corpo umano.
2. Fornire una visione generale delle malattie sessualmente trasmissibili negli umani.
3. Metterlo a conoscenza delle conseguenze dell'atteggiamento a rischio – malattie sessualmente trasmissibili e HIV/AIDS.
4. Sottolineare il fatto che non esiste una seconda possibilità con HIV/AIDS. Si traduce in disgrazia per se stesso e la sua famiglia.
5. Spiegare le OPZIONI per ridurre il rischio di contagio: (i) Astinenza dal praticare sesso, (ii) sesso con un solo partner, (iii) imparare ad ottenere orgasmi senza penetrazione (iv) APPROPRIATO utilizzo dei preservativi OGNI volta.
6. Valutare le scelte del paziente per vedere se questo traguardo è raggiungibile.
7. Un buon modo per verificare l'abilità nel mettere il preservativo è provare a farlo ad occhi bendati.
8. Mettere a disposizione del cliente dei preservativi gratuiti.
9. Valutare regolarmente le conoscenze che possiede il paziente.
10. Continuare la terapia fino a quando si è sicuri che il comportamento del paziente cambierà.

## **TERAPIA FOCALIZZATA SULLE MALATTIE SESSUALMENTE TRASMISSIBILI**

1. Ripercorrere fase per fase il loro caso di malattia sessualmente trasmissibile.
2. Fornire informazioni sui diversi tipi di malattie sessualmente trasmissibili -- batteriale (curabile) e virale (non esiste ancora cura).
3. Spiegare perchè il pericolo di trasmissione da uomo a donna è tre volte maggiore di quello da donna a uomo. Le donne sono maggiormente a rischio.
4. Spiegare la differenza di sintomi tra uomini e donne per quanto riguarda malattie come la gonorrea e il virus del papilloma umano (HPV). La maggior parte delle donne non

riporta grossi sintomi ma gravi conseguenze come infiammazioni della zona pelvica, cancro cervicale e infertilità (conseguenze irreparabili, se non si fa qualcosa subito).

5. Spiegare perchè è importante per entrambi sottoporsi al test.

6. Motivare il cambiamento di comportamento sessuale per evitare future malattie sessualmente trasmissibili e HIV/AIDS. Programmare la prossima visita entro tre mesi per verificare il progresso del paziente.

### **SCOPI DELLA TERAPIA HIV/AIDS**

1. È stata studiata per aiutare il paziente a percepire e comprendere le informazioni relative alla malattia e al test.

2. Garantire comprensione del significato del test e del suo risultato.

3. Ottenere il consenso di sostenere il test.

4. Se il risultato è positivo, il paziente viene aiutato a comprendere le sue responsabilità sociali, e prendere delle misure per rispondere all'infezione.

5. Se il test è negativo, la terapia accresce il livello d'informazione del paziente e la sua comprensione delle conseguenze del contagio HIV. Promuove e giustifica un cambiamento di comportamento sessuale che riduca il rischio di contagio.

### **TERAPIA PRE-TEST (25-30 minuti)**

1. Consultare tranquillamente i pazienti circa i motivi che li hanno spinti a sottoporsi al test.

2. Verificare la loro conoscenza (i) dell'uso dei preservativi, (ii) delle malattie sessualmente trasmissibili, (iii) dell'HIV/AIDS. Riempire i loro vuoti.

3. Verificare e far capire loro quali possono essere le conseguenze di un comportamento a rischio.

4. Valutare il livello di rischio del cliente.

5. Spiegare lentamente la natura del test e le diverse conseguenze di un risultato positivo o negativo.

6. In caso di risultato positivo, spiegare nuovamente la differenza tra HIV and AIDS. Fare in modo che il paziente capisca che potrà continuare ad avere una vita produttiva per almeno altri 10 anni o più e controllare che i suoi progetti di terapia e cure migliorino di giorno in giorno. Parlare del loro sistema di supporto (famiglia ed amici).

7. In caso di risultato negativo, discutere del periodo d'incubazione e della necessità di sottoporsi nuovamente al test dopo 4 mesi a seconda della valutazione del rischio. Far capire loro che il risultato negativo non comporta l'immunità dall'infezione, quindi occorre un cambiamento del comportamento.

8. Ottenere il consenso di sostenere il test.

9. Programmare la visita successiva una settimana dopo la data del test.

### **TERAPIA POST-TEST (TEST NEGATIVO)**

1. Svelare immediatamente il risultato negativo del test.

2. Lasciare al cliente il tempo di compiacersi.

3. Valutare se la persona potrebbe trovarsi nel periodo d'incubazione, compreso tra i 3-6 mesi dalla data d'esposizione al rischio, il cui test potrebbe risultare negativo solo perchè l'individuazione degli anticorpi è ancora approssimativa. Se v'è qualche ragione che vi porta a pensare questo, pianificare un altro test a 3 o 4 mesi di distanza e chiedere al paziente di non praticare sesso (o per lo meno di non praticare sesso non protetto) durante questo intervallo di tempo.

4. Rivalutare la base di conoscenze del paziente.

5. Rafforzare le sue conoscenze circa la riduzione del rischio.

6. Testare sostanziali cambiamenti di comportamento.

### **INCONTRO POST-TEST PER RIVELARE UN RISULTATO POSITIVO**

1. Svelare il risultato del test direttamente ma con voce dolce e comprensiva.

2. Dare il tempo al cliente di esprimere le sue emozioni. Nella maggior parte dei casi, si verifica un esaurimento fisico e mentale. Lasciare che il paziente dimostri la sua angoscia piangendo. Spesso v'è un rifiuto, il cliente dice che non può esser successo a lui, che dev'esserci stato un errore nel test. A volte si verifica un'accettazione silente ma agitata.

3. Una volta che il paziente ha richiesto sufficienti informazioni e si è sicuri che non farà del male a se stesso, rassicurarlo sull'aiuto a disposizione per quanto riguarda cure mediche, supporto psicologico e referenze a specialisti

4. Programmare una visita la settimana dopo per cominciare la terapia.

### **TERAPIA POST-TEST NEL CASO DI RISULTATO HIV POSITIVO**

1. Spiegare attentamente la differenza tra HIV e AIDS.

2. Far comprendere al paziente il beneficio nel mantenere una visione ottimista della vita per vivere il futuro al meglio e continuare ad essere produttivo.
3. Accentuare il bisogno di una dieta salutare e bilanciata. (Molta frutta e verdure. Eliminare cibi piccanti e pesanti. Assumere vitamine e minerali.)
4. Sottolineare la necessità di svolgere regolarmente attività fisica che non porti eccessivo affaticamento. 15-30 minuti al giorno di passeggiata veloce.
5. Mantenere il sistema immunitario forte. Evitare di fumare, d'assumere alcol e droghe e di stressarsi. Riposare spesso per evitare eccessivo affaticamento.
6. Lo Yoga e la meditazione aiutano a mantenere una visione positiva ed un corpo sano.
7. Spiegare il bisogno di minimizzare il comportamento a rischio per evitare di contagiare un'altra persona.
8. Incoraggiare i pazienti a continuare ad essere genitori affettuosi e provvedere ai loro figli in anticipo.
9. Verificare le misure di controllo dell'infezione opportunistica semplice in casi di taglio, fuoriuscita di sangue, iniezioni ipodermiche, ecc.
10. Verificare la necessità di trattare infezioni minori presto e adeguatamente. Fornire informazioni su come valutare la serietà o meno di certe infezioni.
11. Studiare la necessità di prestare particolare attenzione alla tubercolosi. Consigliare un esame per la tubercolosi regolare e per altre infezioni opportunistiche. Fornire un servizio di referenze: una lista adeguata di medici specializzati in diversi campi da utilizzare in caso di emergenza.
12. Verificare i recenti sviluppi a livello di terapia e comprensione della malattia. Offrire speranza per il futuro.
13. Creare un sistema di supporto basato su amici e parenti. Incoraggiare il paziente ad invitare una di queste persone alle sessioni di terapia. Sviluppare un sistema di cura casalingo per infezioni comuni e per alcune delle infezioni opportunistiche più semplici.
14. Consigliare riservatezza del loro stato di malattia nei confronti di colleghi di lavoro ed altri colleghi. Non v'è bisogno di pubblicizzare la propria sieropositività a meno che il paziente non decida di diventare un attivista.
15. Stabilire i livelli di necessità di terapia del cliente, continuare ad alimentare la sua fiducia e fornire terapia efficace e regolare.

JOANES JANG

DEVELOPMENT INSTRUCTOR  
KWAZULU NATAL  
SOUTH AFRICA