

SANITÀ. I TUMORI IN ROMAGNA

«Non è una punizione: un approccio costruttivo aiuta a guarire dal cancro»

Mara Mussoni, cancer coach dopo la sua seconda diagnosi: «Fondamentale cambiare prospettiva. La malattia è un passaggio nella crescita evolutiva»

RIMINI
ERIKI NANNI

Mara Mussoni, 50 anni, sammarinese, ha preso in mano la sua vita e la malattia, che ha dovuto affrontare per ben due volte, per trasformarsi e trasformarlo, il cancro, in uno strumento di rivoluzione dell'esistenza, in un'occasione per riavvolgere il nastro e «alleggerire i pesi dell'anima». Un percorso non solo spirituale, ma, nell'ottica della cancer coach, anche di supporto alla guarigione e all'efficacia delle terapie mediche, con cui non entra in contrapposizione.

Mara, di cosa si occupa esattamente come cancer coach?

«Io affianco tutte le persone che sono coinvolte direttamente e indirettamente dalla malattia, quindi sia il paziente che riceve una diagnosi di tumore o eventualmente di un'altra malattia importante, che il caregiver, cioè tutti coloro che si prendono cura e sono vicini al malato. Faccio anche formazione a medici, psicologi, farmacisti, naturopati, coach e counselor, per gestire la relazione di aiuto con il paziente in maniera efficace. Il compito



Mara Mussoni, sammarinese, di 50 anni, che ha intrapreso la professione di cancer coach

principale è quello di cambiare prospettiva nei confronti della malattia. Noi abbiamo introiettato a livello di inconscio collettivo che la malattia è un evento tragico, drammatico. Fino a qualche anno fa, ma in realtà ancora, il tumore veniva chiamato "brutto male", "brutta bestia", "mostro", "male oscuro". Quindi così facendo abbiamo introiettato nel nostro sistema quanto la malattia sia una sfortuna, una punizione, una tragedia, qualcosa che non ci appartiene. In realtà la malattia è un evento ed è un passaggio anche fondamentale nella crescita evolutiva della persona, perché è attraverso le difficoltà che un essere umano scopre e potenzia le proprie risorse interiori. Per quanto doloroso, a volte è l'unico passaggio necessario per poter svegliare la coscienza, per intraprendere il viaggio di guarigione o di allineamento con

l'anima. Quindi l'obiettivo è cambiare prospettiva nei confronti della malattia. Passare da vittima a essere partecipe e responsabile del proprio percorso di guarigione. Il coaching oncologico è il metodo che io ho creato per dare potere personale alla persona, per prendere in carico il proprio viaggio e contribuire alla buona efficacia delle terapie. Perché un atteggiamento proattivo e costruttivo inevitabilmente va a interferire con l'efficacia delle terapie, e consente di gestire al meglio ansia, rabbia, angoscia e paura, sentimenti che inevitabilmente si alimentano con la diagnosi. Come secondo compito ho quello di andare a trasformare tutte le dinamiche disfunzionali che la persona ha con se stessa e con gli altri, nel non volersi bene nella maniera più funzionale possibile. Noi abbiamo imparato a proteggerci, a difenderci, re-

primando le emozioni e i pensieri per stare nel contesto sociale. Ma il nostro corpo in realtà non funziona così. A forza di sopprimere non contiene più la delusione, la rabbia o tutte quelle emozioni che invece hanno bisogno di venire fuori. Si tratta quindi di insegnare alla persona ad avere una gestione efficace delle proprie emozioni, in modo che si liberi e possa lasciare andare le dinamiche sabotatrici che ha messo in atto fino a quel momento».

Come ha deciso di iniziare questo percorso?

«Ho deciso e non ho deciso. Alla mia seconda diagnosi, quando mi ero già formata e avevo già visto questa strada come la mia possibile via di guarigione e di contributo al mondo, ho scelto di partire per questo progetto. Sono oltraddieci anni che porto avanti il metodo. Ho formato oltre 200 professionisti della



relazione di aiuto».

In che cosa sente di essere particolarmente utile?

«Questa attività è essenziale. Credo sia un percorso che dovrebbe essere reso obbligatorio, intanto come prevenzione primaria, e poi ovviamente dopo una diagnosi. Il coaching oncologico in breve tempo porta la persona a cambiare prospettiva e a reagire in maniera differente, e ciò significa risparmiare tempo, energia e sofferenza, oltre che ridurre lo stress, che in realtà non è altro che come reagiamo alle cose che ci accadono».

Quali sono le difficoltà più grosse che incontra nel percorso con i pazienti?

«Entrare nel vissuto, nell'anima, di una persona è un privilegio ma al tempo stesso una grandissima responsabilità. Entrando in relazione con una persona che si affida ai miei percorsi la cosa più difficile è quando accade, perché a volte succede, che una persona lasci il corpo (muoia, ndr) e quindi serve lasciarla andare. Fa parte del lavoro, non si può pensare che non possa accadere. Ho seguito anche diversi pazienti terminali, e anche una ragazzina di 15 anni, e quindi il compito è delicato, ma alleggerire il cuore, l'anima, di quella persona, anche se rimane poco tempo, è veramente tantissimo. Perché la persona ha la possibilità di arrivare al giorno dell'ultimo respiro essendo meno carica, avendo risolto alcuni conflitti che si portava dietro da più tempo».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

MARA MUSSONI IL RUOLO DELLA CANCER COACH
«Io affianco tutte le persone che sono coinvolte direttamente e indirettamente dalla malattia»

FABIO FALCINI AUSL ROMAGNA
«Mortalità più bassa anche del resto della regione. Sia tra i maschi che tra le femmine il tasso di sopravvivenza è maggiore»

Territorio con alta incidenza ma mortalità più bassa Importante la prevenzione

ROMAGNA

Più guarigioni dopo una diagnosi di tumore in Romagna rispetto all'Italia e alla regione. Lo ha spiegato ieri sul Corriere Romagna il dottor Fabio Falcini, direttore del Dipartimento Oncoematologico dell'Ausl Romagna.

«In Romagna abbiamo dei dati molto buoni - ha raccontato -. Restiamo storicamente un'area geografica con incidenza dei tumori medio alta ma con una mortalità più bassa anche del resto della Regione. Sia tra i maschi che tra le femmine il tasso di sopravvivenza è maggiore. La vita media della popolazione cresce e supera qui abbondantemente gli 80 anni».

I dati regionali

In Emilia-Romagna la mortalità per tumore è inferiore rispetto alla media italiana, con tassi di sopravvivenza superiori alla media nazionale: si registra infatti un 65% di sopravvivenza a cinque anni per gli uomini e un 69% per le donne, contro rispettivamente il 54% e il 63% del resto d'Italia. I dati sono stati forniti dal Registro regionale tumori, che ha esaminato la situazione oncologica a livello locale e nazionale.

La Regione Emilia-Romagna ha deciso di investire ulteriormente nella prevenzione: dal 2025 lo screening gratuito per il cancro del colon-retto sarà esteso anche alla fascia d'età



Fabio Falcini

70-74 anni, ampliando così il programma di prevenzione già in atto. Negli ultimi vent'anni, infatti, i tassi di incidenza e mortalità dei tumori sono calati sia tra gli uomini che tra le donne, e la sopravvivenza è aumentata anche per le forme tumorali più aggressive.

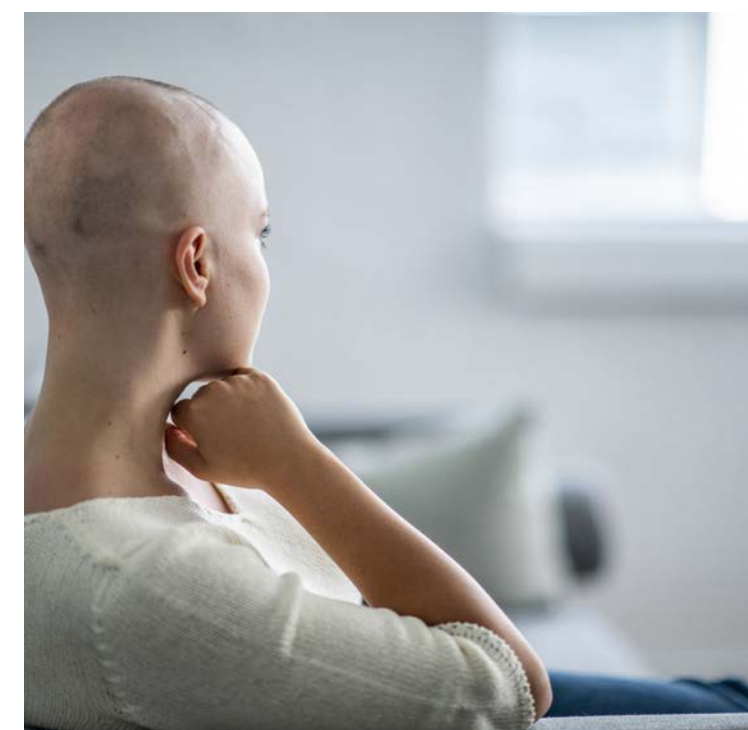
I risultati sono particolarmente significativi per i tumori del colon-retto, del collo dell'utero e della mammella: gli screening gratuiti offerti dal servizio sanitario regionale hanno permesso di diagnosticare questi tumori in fase precoce, aumentando di conseguenza le possibilità di cura. Ad esempio, l'incidenza del tumore al colon-retto è diminuita di circa il 50% grazie al programma di screening, che ora verrà esteso a una popolazione più ampia.

Nell'ultimo quinquennio, il tumore alla prostata ha rap-

presentato il 20% dei casi oncologici tra gli uomini (3.190 diagnosi), seguito dal tumore al polmone (13,5%, con 2.156 casi) e dal colon-retto (11%, pari a 1.758 casi). Nelle donne, i tumori più frequenti sono stati alla mammella (30,9%, con 4.644 casi), al colon-retto (11%, con 1.590 casi) e al polmone (8,6%, con 1.291 casi).

La sopravvivenza a cinque anni dalla diagnosi è particolarmente alta per alcuni tumori: per il testicolo arriva al 98%, per la tiroide al 96% negli uomini e al 98% nelle donne, mentre il melanoma cutaneo registra un tasso del 95% sia per gli uomini che per le donne. La riduzione dell'incidenza riguarda i tumori alla cavità orale, stomaco, colon-retto, fegato e polmone, mentre sono in aumento quelli al testicolo e al melanoma cutaneo. Restano stabili i tumori all'esofago, pancreas e rennevie urinarie. Tra le donne, i tassi sono in calo per i tumori allo stomaco, colon-retto e fegato, mentre aumentano per pancreas, polmone e melanoma cutaneo.

Infine, studi internazionali mostrano un aumento di incidenza dei tumori tra gli under 50, con l'obesità come uno dei principali fattori di rischio. Tuttavia, in Emilia-Romagna questo fenomeno rimane per ora limitato, ma saranno condotte ulteriori analisi nei prossimi mesi per approfondire la situazione.



CON IL TUO
5x1000
DIVENTERANNO GRANDI
ANCHE GRAZIE A TE!

Scrivi il codice fiscale

91151920401

nella tua dichiarazione dei redditi
e firma nella casella riservata al

“SOSTEGNO DEGLI ENTI DEL TERZO SETTORE”



La Prima Coccia

Organizzazione di volontariato a sostegno dei bambini e delle famiglie ricoverati nel Reparto di Terapia Intensiva Neonatale dell'Ospedale di Rimini

www.laprimacoccia.it - sostienilaprimacoccia.it