



- ✓ **Presentazione dell'associazione**
- ✓ **La legge 38/2010 - dolore e cure palliative**
- ✓ **L'assistenza domiciliare al malato oncologico**
- ✓ **La solitudine della malattia. Ruolo del caregiver**
- ✓ **L'hospice nell'integrazione delle cure domiciliari**
- ✓ **La psiconcologia e il paziente oncologico**





## CHI SIAMO

## I NOSTRI OBIETTIVI

### INFORMARE



### FORMARE



### ASSISTERE



## COSA FACCIAMO

Con lo scopo di migliorare il percorso di malattia del paziente oncologico l'associazione propone:

Interventi assistenziali per migliorare la qualità di vita del malato e dei suoi familiari.

Corsi di formazione, convegni e conferenze.

Rapporti di collaborazione con istituzioni oncologiche nazionali ed estere, con Società Scientifiche mediche e paramediche e con Associazioni.

Organizzazione e collaborazione a progetti di ricerca anche tramite centri in campo scientifico oncologico e medico in generale, ai fini della prevenzione, diagnosi e cura.

Pubblicazione di giornali, libri, riviste di carattere scientifico e divulgativo.

Manifestazioni pubbliche con lo scopo di reperire fondi per l'associazione

## COME OPERIAMO

L'associazione opera tramite gli operatori sanitari e volontari. Gli operatori sanitari impegnati nell'assistenza al malato oncologico sono: medici, infermieri, psicologi, fisioterapisti, assistenti sociali.

## COME RICHIEDERE INFORMAZIONI

Se desideri ricevere informazioni sull'associazione, su come diventare socio, su come diventare volontario, su come fare una donazione, invia una richiesta alla segreteria.

([segreteria@lalberodellavitaonlus.org](mailto:segreteria@lalberodellavitaonlus.org)).

L'Associazione "L'ALBERO DELLA VITA" nasce a Foggia nel 2013 come Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale" a servizio dei malati di cancro e delle loro famiglie. L'associazione non ha scopo di lucro, persegue esclusivamente finalità di solidarietà sociale, civile e culturale da realizzarsi attraverso l'esercizio della attività di assistenza sanitaria a favore delle persone ammalate di tumore.

Sostiene il riconoscimento del ruolo centrale dei malati nella pianificazione e nei processi decisionali da parte delle strutture che erogano assistenza sociale e sanitaria.

Si pone come interlocutore delle istituzioni politiche e culturali, per affermare i diritti dei malati di cancro e delle loro famiglie.

Si propone di sostenere l'assistenza sanitaria oncologica, nella forma di assistenza domiciliare a soggetti affetti da patologia neoplastica.

## ATTIVITÀ FORMATIVA

Per migliorare l'assistenza e la cura dei soggetti affetti da malattie neoplastica l'associazione promuove corsi di formazione, seminari, congressi, conferenze e pubblicazioni rivolti a medici, psicologi, paramedici, volontari e cittadini interessati ai problemi oncologici.

1. Corsi di Formazione per: medici di famiglia, medici di continuità assistenziale, infermieri, psicologi, fisioterapisti, assistenti sociali, volontari, caregiver. 2. Seminari. 3. Convegni. 4. Conferenze. 5. Laboratori.

## COME DIVENTARE SOCIO

Diventare socio: una scelta di partecipazione, una forte motivazione a essere solidale con il prossimo. Per associarsi all'Associazione L'albero della Vita, è sufficiente inviare il modulo di richiesta scaricabile in formato pdf/word dal sito e pagare la quota di 20 €.

## COME CI FINANZIAMO

L'associazione si finanzia con il contributo dei cittadini, aziende, banche e convenzioni con enti pubblici. In particolare con campagne di raccolta fondi, contributi e iniziative particolari (concerti, teatro ecc.).

## PER FARE UNA DONAZIONE



### L'ALBERO DELLA VITA ONLUS

Banca Carige Italia - Filiale di Foggia  
IBAN: IT53V034311570000000260180

# Editoriale

All'inizio di un cammino, oggi lo è, ci sta a cuore sapere quale direzione prendere, da che cosa e da chi farsi guidare. Il cammino che inizia oggi, l'assistenza a domicilio nel campo delle Cure Palliative, è uno di quelli che contano nella vita, importante, perché è un cammino che avrà al centro dei nostri interessi la Persona nella sua interezza e dignità. Ci faremo guidare da una parte dalla scienza come arma in aiuto delle persone che soffrono. Ma, prima ancora della scienza, permettetemi, ci sarà bisogno di un elemento fondamentale è più determinante che oggi vie-ne sempre meno. E' l'amore! Una parola che ha un immenso significato e che sfocia in un'altra parola che è umanità. Se ci sarà un aspetto che guiderà e che dovrà contraddistinguere l'azione della nostra Associazione, questo sarà senz'altro l'aspetto umanitario.

Ogni Persona è depositaria di un'identità e di una umanità che appartiene solo a lei. Nostro compito principale sarà quello di riportarci alla persona nella sua pienezza e unicità in modo da creare la migliore qualità di vita per il malato e la sua famiglia. Altro aspetto cui l'Associazione "L'ALBERO DELLA VITA" darà un'importanza rilevante, sarà quello di una maggiore diffusione della conoscenza delle Cure Palliative ovvero, quell'insieme di interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali il cui fine è quello di migliorare la qualità di vita dei pazienti e dei loro parenti, in presenza di una malattia dall'esito infausto. Ci faremo promotori di una cultura del sollievo dalla sofferenza fisica e morale affermando la centralità della persona malata, l'affrancamento dal dolore ed evidenziando l'importanza delle terapie più avanzate. Forniremo il più informazioni possibili, sulle misure per contrastarlo, indipendentemente dalle cause che lo originano e dal contesto di cura.

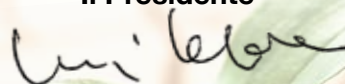
E' un errore pensare che, se una malattia non può essere guarita, non può esserlo neanche il dolore.

La nostra sarà una presa in carico della persona e non della malattia o dei sintomi, dando così al termine curare un significato più ampio di quello che applichiamo al termine guarire. Con ciò intendiamo fare una distinzione tra guarire e curare sostenendo la necessità di curare anche in assenza di guarigione.

Ci muoveremo all'interno di una cornice normativa, a cominciare da quella europea, che tutela e garantisce l'accesso alla terapia del dolore ed alle cure palliative. Il tutto condito da una infinita dose di umanità.

**Luigi Lepore**  
Presidente  
Associazione  
L'Albero della Vita  
Onlus

**Il Presidente**



*L'opera umana più bella è di essere utile al prossimo.*

Sofocle





### Dove trovarci

Sede operativa : Via Vincenzo Acquaviva 20, Foggia  
e-mail: [info@lalberodellavitaonlus.org](mailto:info@lalberodellavitaonlus.org)  
[www.lalberodellavitaonlus.org](http://www.lalberodellavitaonlus.org)

### Come aiutarci

#### Associazione L'Albero della Vita

Versando tramite bonifico bancario  
Banca Carige Italia Spa Filiale di Foggia - Via Trieste, 36  
IBAN  
IT53V034311570000000260180

segui anche su 

### Auguri di Buona Pasqua



## L'Albero della Vita Onlus

### Notiziario

ANNO I NUMERO 0

**Direttore Responsabile**  
Giustina Ruggero

**Direttore Scientifico**  
Giovanni B. D'Errico

**Redazione**  
Consiglio Direttivo

**Segreteria**  
[segreteria@lalberodellavitaonlus.org](mailto:segreteria@lalberodellavitaonlus.org)

**Hanno collaborato per questo numero**  
Maria Ruscillo  
Giovanni B. D'Errico  
Michele Totaro  
Leonardo Consoletti  
Leonida Iannantuoni  
Salvatore Iuso  
Federica Fesce

**Progetto Grafico**  
Antonio D'Errico



## sommario

<b>Copertina</b>	1
<b>Editoriale</b>	3
<b>Sommario</b>	4
<b>Obiettivi e finalità dell'Associazione</b> <i>Maria Ruscillo</i>	5
<b>Assistere a casa il paziente oncologico terminale</b> <i>Giovanni B. D'Errico</i>	6
<b>Hospice</b> <i>Michele Totaro</i>	7
<b>Legge 3-2010: l'opportunità per una qualità di vita migliore</b> <i>Leonardo Consoletti</i>	8
<b>La solitudine della malattia. Ruolo del caregiver</b> <i>Leonida Iannantuoni</i>	9
<b>La psiconcologia. L'importanza nell'assistenza al paziente oncologico</b> <i>Salvatore Iuso, Federica Fesce</i>	10



Via Vincenzo Acquaviva,20  
Foggia - 71122  
Tel. 0881-070037 – Fax 0881-1961056  
[info@lalberodellavitaonlus.org](mailto:info@lalberodellavitaonlus.org)  
[www.lalberodellavitaonlus.org](http://www.lalberodellavitaonlus.org)

La redazione si riserva la facoltà di rifiutare a suo insindacabile giudizio qualsiasi inserzione che ritenesse non consona al genere della pubblicazione. L'inserzionista terrà sollevati ed indenne l'Editore e la redazione da qualsiasi responsabilità derivante dalla pubblicazione di inserzioni pubblicitarie contenente violazione dei diritti d'autore, ai brevetti, al codice di lealtà pubblicitaria. La responsabilità di quanto espresso sugli scritti pubblicati e delle immagini inviate alla redazione rimane esclusivamente degli Autori. Nessuna parte del notiziario Insieme può riprodotta senza l'autorizzazione dell'Editore. I dati relativi agli abbonati sono trattati elettronicamente e utilizzati dall'Editore per la spedizione della presente pubblicazione e di altro materiale medico scientifico. Ai sensi dell'art. 13 della legge 675 del '96 in qualsiasi momento è possibile consultare, modificare e cancellare i dati o semplicemente opporsi al loro utilizzo scrivendo all'Editore.





# Obiettivi e finalità dell'Associazione



**Maria Ruscillo**  
Vice Presidente  
Associazione  
L'Albero della Vita  
Onlus

L'associazione "Albero della vita" ON.L.U.S, che nasce a Foggia nel 2013, ha come obiettivo principale quello di assistere il malato di cancro e la sua famiglia nella forma della assistenza domiciliare attraverso un lavoro di equipe.

Opera con operatori sanitari ovvero medici, infermieri, psicologi, fisioterapisti e assistenti sociali e con volontari.

La sua finalità è l'interesse alla buona qualità della vita del paziente e dei suoi familiari e più precisamente: mostrare attenzione e cura rivolta prima alla persona e poi alla malattia; assistere in modo continuativo il paziente aiutandolo a valorizzare la sua vita, anche nelle ultime fasi; controllare il dolore ed alleviare ogni sintomo disturbante per il paziente; tutelare la qualità di vita della persona malata e della sua famiglia anche sotto il profilo psicologico, sociale e spirituale; offrire sistemi di supporto per rendere il più possibile attiva la vita del paziente fino alla fine; supportare la famiglia nel corso della malattia del proprio congiunto e durante il lutto.

L'assistenza domiciliare che si offre si propone di promuovere l'integrazione delle competenze professionali sanitarie con quelle sociali per realizzare programmi di cura e assistenza

orientati a soggetti di qualsiasi età, che necessitano di un'assistenza continuativa o limitata nel tempo, erogabile al loro domicilio e sostenibile dal nucleo familiare favorendo il recupero delle capacità residue di autonomia e di relazione ed evitando il ricorso improprio al ricovero in ospedale o in strutture residenziali. I destinatari cui sono rivolte principalmente le nostre cure domiciliari sono le persone affette da patologie oncologiche in cure palliative.

Sono prerequisiti essenziali per l'attivazione di un percorso di cure domiciliari i seguenti criteri: la presenza di condizioni cliniche e la necessità di interventi assistenziali compatibili con la permanenza del paziente al proprio domicilio; la disponibilità di un'ideale condizione abitativa, di un valido supporto familiare e/o di una rete di aiuto informale per lo svolgimento delle attività della vita quotidiana. Altri obiettivi e finalità dell'Associazione sono: organizzazione di corsi di formazione, convegni, conferenze e acquisizione di competenze in tema oncologico e di cure palliative, promozione di rapporti di collaborazione con istituzioni oncologiche nazionali ed estere, con Società Scientifiche mediche e paramediche, con Associazioni.



**Diventa volontario**

**Dona un pò del tuo tempo per aiutare il prossimo**





ASSISTENZA

## Assistere a casa il paziente oncologico terminale

**Giovanni B. D'Errico**  
Medico di Famiglia  
Oncologia e Cure  
Palliative SIICP  
Responsabile Nazionale



**Fai una donazione**



**Bonifico Bancario**

Puoi effettuare la donazione tramite Bonifico Bancario, **IBAN** IT53V0343115700000 000260180

Intestato a **Associazione L'Albero della Vita**

Banca Carige Italia  
Filiale di Foggia

*Un piccolo gesto per un grande progetto*

Nonostante i numerosi e significativi progressi scientifici in ambito oncologico, il cancro resta ancora oggi una delle malattie a più ampia diffusione ed una delle principali cause di morte. Oggi le nuove strategie terapeutiche hanno migliorato sensibilmente la sopravvivenza di gran parte dei pazienti, soprattutto quando la diagnosi del tumore è stata fatta precocemente. Purtroppo nonostante tutto una piccola parte di pazienti presenta una progressione della malattia che comporta nel tempo la crescente richiesta di interventi assistenziali gran parte dei quali possono essere forniti a domicilio del paziente. Numerosi sono gli operatori sanitari che intervengono per fornire un servizio domiciliare adeguato alle necessità del paziente e della sua famiglia: il medico di medicina generale (rappresenta il referente unico); il medico palliativista (valuta la situazione del paziente ed imposta la terapia, mantenendo i contatti con il medico di famiglia); l'infermiere (mette in atto il trattamento a domicilio provvedendo anche a raccogliere tutte le informazioni per adottare le terapie più opportune); l'assistente sociale (individua le necessità più urgenti della famiglia e interviene per risolverle); lo psicologo (fornisce consulenza all'équipe ed effettua colloqui individuali con i familiari e/o il malato);

il volontario (collabora nel risolvere le eventuali necessità di natura non sanitaria dell'ammalato e della sua famiglia); tutte figure rientranti nell'équipe di cure palliative.

In questo contesto il medico di famiglia riveste un ruolo fondamentale. Il suo rapporto di fiducia conquistato nel tempo, la conoscenza del paziente e della famiglia lo rendono centrale nella gestione dell'organizzazione delle cure. Purtroppo la scarsa cultura delle cure palliative e la mancanza di organizzazioni territoriali dedicate, nonostante siano previste negli accordi nazionali e regionali rendono difficoltosa l'assistenza di questi pazienti.

Le associazioni dedicate del terzo settore laddove costituite e organizzate per dare qualità ed efficienza, possono contribuire egregiamente affiancandosi all'intervento pubblico per rispondere ai bisogni dei pazienti in cure palliative. Per migliorare la qualità di vita dei malati oncologici e supportare il dramma delle loro famiglie bisogna pensare di organizzare una rete di cure palliative in cui tutti (Asl, ospedale, hospice, MMG, associazioni) possono contribuire con le loro competenze nel rispetto dei ruoli e degli obiettivi condivisi.



# Hospice

L'Hospice, che è parte integrante della Rete di Cure Palliative, rappresenta una delle opportunità assistenziali che vengono offerte alla libera scelta del malato e dei suoi famigliari nella fase avanzata di malattia.

L'Hospice accoglie malati per i quali non è possibile offrire cure rivolte alla guarigione o al prolungamento della vita, ma a "prendersi cura" della persona sofferente attraverso il soddisfacimento dei bisogni assistenziali, un adeguato e appropriato controllo dei sintomi, il supporto alla famiglia o alle persone care di riferimento. Gli interventi sanitari erogati presso l'Hospice sono scarsamente invasivi, ma altamente connotati sotto il profilo assistenziale.

Gli obiettivi perseguiti all'interno dell'Hospice sono: garantire un ricovero temporaneo per malati per i quali le cure a domicilio non siano possibili o appropriate; ottenere un miglior controllo dei sintomi legati alla fase finale della vita, nel caso questo non sia possibile a domicilio;

fornire un periodo di sollievo ai famigliari impegnati nella cura del paziente; diventare un punto di riferimento per l'informazione e il supporto agli utenti; assicurare formazione continua al proprio personale.

Per fornire una risposta adeguata ai bisogni dei malati e dei suoi famigliari, l'organico dell'hospice risulta assai articolato, essendo composto da medici, infermieri professionali, operatori socio sanitari, psicologi, fisioterapisti; partecipano al lavoro di equipe anche l'assistente sociale, l'assistente spirituale nonché le organizzazioni di volontariato.

In conclusione, l'impegno dell'Hospice è quello di rendere meno travagliato questo difficile periodo della vita del malato e della sua famiglia. Attraverso la collaborazione continua tra l'equipe, il malato e le persone a lui più vicine, si cerca di realizzare una significativa e profonda relazione di aiuto e offrire un valido sostegno per alleviare le sofferenze e i disagi.

## Il buon samaritano

“Un uomo scendeva da Gerusalemme a Gerico e incappò nei briganti che lo spogliarono, lo percossero e poi se ne andarono, lasciandolo mezzo morto. Per caso, un sacerdote scendeva per quella medesima strada e quando lo vide passò oltre dall'altra parte. Anche un levita, giunto in quel luogo, lo vide e passò oltre. Invece un samaritano, che era in viaggio, passandogli accanto lo vide e n'ebbe compassione. Gli si fece vicino, gli fasciò le ferite, versandovi olio e vino; poi, caricatolo sopra il suo giumento, lo portò a una locanda e si prese cura di lui. Il giorno seguente, estrasse due denari e li diede al locandiere, dicendo: «Abbi cura di lui e ciò che spenderai in più, te lo rifonderò al mio ritorno»”.



**Michele Totaro**  
Direttore Hospice  
"Don Uva" Foggia



*Basta poco per per aiutare chi soffre*

**ISCRIVITI**  
COME SOCIO  
VOLONTARIO

Basta compilare la richiesta di iscrizione e versare la quota di 20 euro.

Segreteria  
[segreteria@lalberodellavitaonlus.org](mailto:segreteria@lalberodellavitaonlus.org)

ASSOCIAZIONE  
**ONLUS**



Provincia di  
Foggia





# La legge 38/2010: l'opportunità per una qualità di vita migliore

## Leonardo Consoletti

Dir. Resp. Struttura di  
Medicina del Dolore,  
AOU - Ospedali Riuniti  
di Foggia  
Consigliere Direttivo  
Feder Dolore - SICD



Dal 15 di Marzo

Siamo su FACEBOOK

Per condividere notizie,  
per essere informato in  
tempo reale delle  
iniziative  
dell'associazione per  
contribuire con idee  
alla vita associativa e  
discutere delle  
problematiche inerenti  
il malato oncologico e  
la sua famiglia.

Indirizzo

[www.facebook.com/lalberodellavitaonlus](http://www.facebook.com/lalberodellavitaonlus)



In Italia sarebbero circa 15 milioni le persone affette da dolore cronico, di cui solo il 10 % legato ad una malattia oncologica. E' un esercito silenzioso di persone sofferenti, con un dolore il più delle volte dovuto a patologie vertebrali, artrosi, cefalea, neuropatie periferiche e direttamente od indirettamente ricollegabile a forme tumorali; dolore cronico che incide notevolmente sulla vita quotidiana con danni economico-sociali (fino alla perdita del lavoro) e conseguenze psicologiche devastanti (depressione, sfiducia e malessere). Orbene, è noto che "...solo agli dei scorre la vita, eternamente, senza mai dolore" (Eschilo). Al genere umano invece "... il dolore senza dubbio...è assegnato per divina disposizione al pari della gioia..."(S.Smiles). Tant'è che Ippocrate, uno dei primi medici della storia, giurava che "...in qualsiasi casa andrò, io vi entrerò per il sollievo dei malati." ed ancora oggi i medici giurano "...di per-seguire... il sollievo della sofferenza...". Eppure il dolore è spesso considerato, sia dagli stessi medici che dai pazienti, come parte ineludibile della malattia, da accettare e sopportare. Evidentemente esistono e resistono ancora delle forti "barriere" culturali,

istituzionali, di formazione ed informazione tali da vanificare un approccio organico all'intera problematica: dalla paura verso la morfina ed altri oppiacei alla scarsa attitudine a "misurare" l'intensità del dolore, fino all'abuso "facile" di farmaci antinfiammatori. Il 2010 segna una svolta, almeno a livello legislativo, nella lotta al dolore nel nostro Paese. Con la legge n.38 del 15 marzo 2010 - "Disposizioni per l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore"- di fatto viene sancito il diritto del cittadino a non soffrire e vengono accolte gran parte delle richieste di varie società scientifiche (come FederDolore - SICD) ed associazioni (come Cittadinanzattiva). I suoi punti salienti sono:

- Misurazione ed annotazione dell'intensità del dolore nei docume sanitari.
- Semplificazione delle procedure di accesso ai medicinali impiegati nella terapia del dolore, con particolare riguardo verso i farmaci oppiacei.
- Attivazione ed integrazione delle reti nazionali per le cure palliative e la terapia del dolore, anche per l'età pediatrica.
- Formazione degli operatori sanitari ed altri soggetti coinvolti.
- Informazione dei cittadini.



Che bello se ognuno di noi alla sera potesse dire: "oggi ho compiuto un gesto di amore verso gli altri"

Papa Francesco





# La solitudine della malattia. Ruolo del caregiver

La patologia neoplastica è tra le più difficili da sostenere, sia a livello fisico che psichico.

La comunicazione di tale malattia, genera una risposta emotiva di: incredulità, paura, rabbia, dolore e sensazione di vuoto ed abbandono.

Comune denominatore tra i malati oncologici, è l'estremo bisogno di una vicinanza emotiva, reclamata attraverso una costante richiesta di presenza, a volte paradossalmente mascherato con un apparente isolamento.

È indispensabile, quindi, che il malato possa continuare a sentirsi parte integrante del nucleo familiare, del proprio contesto sociale, mantenendo la propria individualità e dignità senza pietismi.

La compassione familiare è "utile" solo a creare un senso di amarezza ed inidoneità a chi invece ha bisogno, di empatia e di attingere energie positive per poter vincere su ciò che al momento pare essere invincibile, pertanto un corretto apporto familiare è fondamentale per affrontare i momenti in cui lo sconforto prenderà, inevitabilmente, il sopravvento.

Ma quando il "cancro" bussa alla porta di qualcuno, non fa ammalare solo l'individuo ma... si ammala tutta la famiglia.

Infatti, non è da trascurare l'impatto emotivo che tale malattia ha sui componenti del nucleo familiare, componenti che sperimenteranno sensazioni negative quali: angoscia, disperazione ed impotenza.

Un corretto intervento psico-sociale, da parte di operatori sanitari - medici, psicologi, infermieri, volontari - deve vertere, pertanto, anche sulla valutazione delle risorse e dei limiti del nucleo familiare, che va aiutato al fine di riconoscere e gestire al meglio le problematiche correlate alla malattia.

Il gruppo familiare ha un ruolo decisivo, oltre che per favorire l'elaborazione delle sue preoccupazioni, anche per facilitare la sua

capacità di sostenere il traumatico percorso terapeutico che lo attende.

Si tratta di un impegno oneroso che può avere conseguenze importanti da un punto di vista fisico e psicologico per tutti i membri della famiglia.

È, quindi, indispensabile l'individuazione di una figura di riferimento che rivesta un ruolo, non solo di mera assistenza fisica e psicologica, ma anche di coordinamento, in grado di districarsi anche tra le maglie della burocrazia: il Caregiver. Con il termine Caregiver si indicano coloro che si preoccupano di offrire cure ed assistenza ad un'altra persona.

È una persona responsabile che, in ambito domestico, si prende cura di un soggetto non autonomo o disabile e risponde al bisogno di sicurezza del soggetto non autonomo. Talvolta la figura del caregiver è svolta da un volontario estraneo al contesto familiare, più spesso, nel nostro contesto sociale, si tratta di un parente o di una persona amica poiché, occuparsi di un familiare può essere motivo di orgoglio e rappresentare, di per sé, una gratificazione per il caregiver.

Caratteristiche psicologiche del caregiver sono: spiccata carica empatica e disponibilità.

Queste, peraltro, pur indispensabili non sono sufficienti. Il ruolo di caregiver prevede adeguata istruzione da parte del personale sanitario che ha in cura il paziente, in modo da poter affrontare le piccole-grandi incombenze della assistenza quotidiana, infatti il caregiver (familiare, operatore, badante o volontario), per poter essere un efficace "curante", deve conoscere la malattia e le conseguenze che essa ha sul malato.

È necessario, quindi, non solo tanta buona volontà ma profonda conoscenza e competenza nei propri ruoli per far fronte a tutti gli ostacoli della vita quotidiana del paziente.

**Leonida Iannantuoni**

Medico di Famiglia -  
Foggia



**CORSI DI  
FORMAZIONE PER  
MEDICI DI FAMIGLIA  
E DI CONTINUITÀ  
ASSISTENZIALE**

Hospice Don Uva-Via  
Lucera Foggia

**Sabato ore 9,00-13,30**  
Maggio 10, 31,  
Giugno 14





# La psiconcologia. L'importanza nell'assistenza al paziente oncologico

Salvatore Iuso

Federica Fesce

Psicologia Università di Foggia

Nel 1985 viene fondata la Canadian Association of Psychosocial Oncology (<http://capo.ca/>), prima società scientifica del Nord-America, seguita nel 1986 dall'American Society of Psychosocial and Behavioral Oncology/AIDS (ASPBOA). La mission della Psiconcologia è fondamentalmente di promuovere il benessere psicologico, sociale e fisico dei pazienti e delle loro famiglie, durante il percorso della malattia attraverso interventi clinici ed educazionali. Le principali aree di intervento riguardano l'analisi della prevalenza dei sintomi di disagio psicologico nei pazienti affetti da neoplasia e variabili correlate (personalità, disturbi psicologici pregressi, struttura familiare, supporto sociale), la messa a punto di metodi di rilevazione della Qualità di Vita nella pratica clinica, la validazione di metodi finalizzati alla diagnosi ed al trattamento della sofferenza psichica del paziente, dei suoi familiari e degli operatori socio-sanitari coinvolti.

È forte l'esigenza da parte dei professionisti della relazione d'aiuto di sviluppare communication skills anche rispetto a specifiche malattie (Charles, 1999). La Psiconcologia si pone come disciplina specifica "di collegamento" tra l'area oncologica e quella psicologico-psichiatrica nell'approccio al paziente con cancro, alla sua famiglia e all'équipe che di questi si occupa. Il primo standard di intervento da stabilire e attuare dovrà corrispondere pertanto al seguente criterio: "il distress psicologico del paziente oncologico va individuato, monitorato documentato e trattato prontamente in ogni stadio della malattia". Di fatto, le linee guida pratiche di intervento in psiconcologia elaborate dal NCCN (National Comprehensive Cancer Network) forniscono precise indicazioni affinché la rilevazione del disagio psichico entri a far parte della prassi terapeutica, ad ogni visita iniziale, per consentire al

team oncologico di prendersi cura del paziente in senso globale e di inviarlo ai referenti in psiconcologia.

Alcuni aspetti dell'area psico-oncologica sono presenti nella attività dell'Academy of Psychosomatic Medicine, associazione ufficiale della Psichiatria di Consultazione e Liaison statunitense (<http://www.apm.org>):

- Area della prevenzione e della diagnosi precoce: variabili psicologiche e sociali che influenzano l'esposizione a fattori di rischio, che interferiscono sulla prevenzione e la diagnosi precoce, strategie connesse alla realizzazione di campagne educative efficaci, variabili psicologiche e sociali legate alla compliance, counseling genetico.
- Area della valutazione della morbilità psicosociale in oncologia e sua prevenzione: prevalenza dei sintomi di disagio psicologico nei pazienti affetti da neoplasia e variabili correlate (personalità, disturbi psicologici pregressi, struttura familiare, supporto sociale).
- Area degli interventi psico-oncologici: studio del concetto di Qualità di vita; studi di efficacia degli interventi psicologici, psicoterapeutici e riabilitativi.
- Area della formazione: organizzazione di programmi di training per psicologi e psichiatri; supervisione e formazione permanente degli operatori sanitari in oncologia.



diventa anche tu  
**VOLONTARIO**

**ABBIAMO BISOGNO  
DEL TUO AIUTO**



**INSIEME**  
**POSSIAMO FARCELA**

**ASSOCIAZIONE PER L'ASSISTENZA AL MALATO ONCOLOGICO**

PER RICEVERE INFORMAZIONI

SEDE: Via Vincenzo Acquaviva 20 – 71122 Foggia  
Tel. 0881-070037 – Fax 0881-1961056  
e-mail: [info@lalberodellavitaonlus.org](mailto:info@lalberodellavitaonlus.org) - [www.lalberodellavitaonlus.org](http://www.lalberodellavitaonlus.org)