



## ALLEGATO A

### **Bando 2022 - Programma 5 per mille anno 2021 PROGETTI DI RICERCA DI RETE (PRR) BORSE DI STUDIO E ASSEGNI DI RICERCA**

#### *Tematiche e Endpoints primari:*

Sostenere le fondamentali attività di prevenzione oncologica della Lega italiana per la lotta contro i tumori (LILT) nonché' delle connesse attività di natura socio-sanitaria e riabilitativa attraverso:

- progetti nel settore epidemiologico e di gestione ed elaborazione dati;
- progetti finanziati alla erogazione di Borse di Studio e ASSEGNI DI RICERCA nell'ambito della Psico Oncologia;
- progetti riguardanti due ambiti:
  - a) quello della prevenzione oncologica terziaria, contribuendo in particolare allo studio della popolazione dei cosiddetti "cancer survivors".
  - b) quello della prevenzione oncologica primaria, riguardante in particolare lo studio della cancerogenesi ambientale.

**Associazioni provinciali LILT operative, afferenti alla Rete:**

*(Indicare le associazioni ed i responsabili referenti, dati anagrafici, recapiti)*

**LILT Associazione provinciale di Oristano con legale rappresentante Mercedes Eralda Licheri nata a Oristano il 16/2/1957**

**Strutture/ambulatori/laboratori del SSN afferenti al PRR eventualmente coinvolte**  
specificare le strutture del SSN coinvolte, le modalità di coinvolgimento, allegare  
dichiarazione autorizzativa alla partecipazione al PRR redatta e firmata dalla Direzione  
Sanitaria dell'Ente pubblico coinvolto *(indicare i responsabili coordinatori delle attività  
cliniche, titolo, dati anagrafici completi, recapito)* .....

**Chi presenta il PRR**

.....LILT Oristano.....

**Esperto Coordinatore e responsabile di tutte le attività del PRR:  
(Principal investigator responsabile del PRR)**

*(Allegare curriculum vitae, dati anagrafici completi, recapito, titoli, qualifica e pregressa  
esperienza nell'area tematica oggetto di studio, pubblicazioni, affiliazione  
all'Associazione Provinciale LIT di...ORISTANO...)*

.....Mercedes Eralda Licheri.....

Firma e data

<b>Data di inizio progetto: 1 / 1/ 2024</b>	<b>Data di fine progetto: 1 /7/2025</b>
<b>Fondi 5 per mille richiesti per il progetto: € 36.000,00</b>	<b>Costo complessivo del progetto (se co-finanziato): € 36.000,00</b>

Elenco nominativi, contatto telefonico ed e-mail di tutti i responsabili scientifici delle Associazioni provinciali coinvolte nel progetto di rete e dei rappresentanti legali degli stessi (è previsto un singolo responsabile scientifico di progetto per ogni Associazione LILT. Il Responsabile scientifico di ogni Associazione Provinciale dovrà interfacciarsi con l'esperto coordinatore del PRR per la trasmissione e analisi dei dati. L'esperto coordinatore del PRR assume la piena responsabilità del PRR e riferisce direttamente al CSN della LILT

1) Referente Scientifico...Antonello Gallus....  
Associazione Provinciale LILT...Oristano.....  
mail...[gantos@hotmail.it](mailto:gantos@hotmail.it) .....;  
recapito...3479501423.....

legale rappresentante...Mercedes Eralda Licheri .....  
mail...[licherieralda@gmail.com](mailto:licherieralda@gmail.com) .....;  
recapito.....3339248612...

(elencare tutte le Associazioni LILT coinvolte nel PRR)  
LILT Oristano

Data 3.11.2023

Il Responsabile Coordinatore del progetto  
...Mercedes Eralda Licheri.....

Si autorizza al trattamento dei dati ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679

Il Legale Rappresentante  
Presidente della Associazione Provinciale

**Piano di lavoro progettuale**  
**Bando di ricerca scientifico-sanitaria 2022**  
**Borse di Studio e Assegni di Ricerca**  
**“programma 5 per mille anno 2020”**

**DOCUMENTO SINTETICO**

Al CSN Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori  
Via Alessandro Torlonia, 15  
00161 – Roma

## **Piano di lavoro progettuale per PRR (progetto ricerca di rete)**

La sottoscritta Paola Pinna (pinnapaola5@gmail.com n tel. +39 340 610 9281), in qualità di Coordinatore Responsabile del Progetto di Rete, afferente alla Associazione Provinciale LILT Oristano che funge da Centro Coordinatore del PRR ( *LILT Oristano, sede legale via Sardegna 67b 09170 Oristano, C.F. 00717950950*), intende richiedere alla Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori – Sede Centrale – un finanziamento nell’ambito del “programma 5 per mille anno 2021” tramite il predisposto “piano di lavoro progettuale”.

**Titolo del Progetto**

Avere cura: dall'impatto della diagnosi e l'iter delle terapie alla prevenzione delle ricadute in ambito psico oncologico

**Area tematica di ricerca (come individuate nel bando)**

Erogazione di Borse di Studio nell'ambito della Psico-Oncologia, al fine di supportare al meglio le attività di prevenzione Terziaria e la presa in carico dei pazienti Oncologici

Durata:            Annuale                                    Biennale    18 mesi

Costo finanziato con fondi oggetto del bando di ricerca 2023 LILT:  
€ 36.000,00

Costo complessivo del progetto (se co-finanziato):  
€ 36.000,00

- Responsabile Coordinatore del Progetto...Mercedes Eralda Licheri.....  
( ([licherieralda@gmail.com](mailto:licherieralda@gmail.com) n tel. 333/9248612)
- - Legale Rappresentante dell'Associazione Provinciale LILT di Oristano (Centro  
Coordinatore) Mercedes Eralda Licheri [licherieralda@gmail.com](mailto:licherieralda@gmail.com) 3339248612)

## **Sinossi del Progetto / Premesse e rationale** (massimo 2 pagine)

La malattia oncologica rappresenta un evento di vita particolarmente critico in quanto colpisce la persona nella sua identità più profonda. Nonostante i notevoli progressi della medicina e delle scienze, nell'opinione generale il termine "cancro" continua ad essere saldamente associato a gravità e morte, e suscita vissuti di sofferenza e paura. La forte valenza emozionale negativa può interferire con le capacità di affrontarla, per questo si è dato avvio ad un importante interessamento di natura psicologica/psicosociale, vista la constatazione di come questa malattia investa tanto le sfere psico-emozionali e socio-relazionali quanto quelle somatico-funzionali.

Per i pazienti oncologici, a partire dal drammatico e dirompente momento della diagnosi, ha inizio un cammino impervio, che a prescindere dall'esito della malattia, sconvolgerà radicalmente ogni aspetto della loro vita. La sofferenza psicologica del paziente oncologico si esprime in maniera molto più intensa rispetto ad altri ambiti medici perché dal punto di vista emotivo la diagnosi di cancro rappresenta qualcosa di minaccioso, che genera incertezza, ansia, paura e angoscia, incrementando la vulnerabilità personale, minando le capacità di controllo e il senso di continuità della propria esistenza.

La ricerca scientifica ha riscontrato come una percentuale variabile tra il 3% e il 35% dei malati oncologici sviluppi un Disturbo Post Traumatico da Stress legato alla malattia. I **sintomi** che si possono presentare sono: la sensazione di perdita di controllo, la disperazione, problemi durante il sonno (incubi, continui risvegli, insonnia totale), reazioni fisiche (problemi di stomaco, mal di testa, stanchezza cronica, problemi di concentrazione), pensieri intrusivi legati ai ricordi (immagini di quello che è accaduto), ansia generalizzata e angoscia. Quando la ferita psicologica causata dal trauma non viene guarita dal naturale scorrere del tempo, ed evolve nel PTSD il ricordo del trauma inizia ad interferire con il normale funzionamento psichico.

I dati epidemiologici ci dicono inoltre che il numero delle persone che sopravvivono a questa malattia crescerà ancor di più grazie all'avanzare delle conquiste scientifiche ottenute nell'ambito della cura oncologica. Ne consegue il fatto che l'aspettativa di vita di molti malati tenderà ad aumentare, ma rimarrà comunque costante la paura di queste persone rispetto alla malattia. Non da meno, appare evidente come l'aspetto di cronicità della malattia tumorale risulti essere un grosso costo per la sanità pubblica e, in questo momento storico, si osserva come le spese orientate verso un maggiore benessere dei cittadini affetti da questa malattia sia oggetto di rivalutazione.

A tal proposito il progetto presentato prevede diversi tipi di attività psico-oncologiche che avranno cura delle diverse fasi del percorso di terapia della persona con malattia oncologica presso la zona dell'Oristanese. Rispetto alla scelta di presentare un progetto in modo autonomo, c'è da sottolineare il fatto che il SSN del territorio oristanese offre alla popolazione due psico oncologhe, una dedicata ai pazienti del DH Oncologico ed un'altra all'Hospice. Il solo contributo del servizio pubblico non risulta sufficiente al fabbisogno locale, infatti la LILT di Oristano incide in modo significativo sulla salute delle persone con malattia oncologica del territorio offrendo, se possibile e inflazione delle risorse presenti, più di 500 colloqui l'anno.

Con questo progetto desideriamo lavorare a partire dall'impatto della diagnosi con la terapia EMDR e l'iter delle terapie con il sostegno psico-oncologico alla prevenzione delle ricadute e sostegno ai cancer survivors grazie ai percorsi di Mindfulness. Il progetto prevede inoltre la possibilità di offrire momenti di supervisione e formazione dei volontari della LILT impegnati nella relazione di aiuto con i malati oncologici e con i cancer survivors.

### **Specifica sui metodi:**

Il protocollo **E.M.D.R.** per pazienti oncologici si focalizza su tutti i ricordi correlati alla malattia, dal momento della comunicazione della diagnosi sino al momento vissuto nel presente dal paziente, tenendo conto di tutte e tre le dimensioni temporali: passato, presente e futuro.

Oltre agli aspetti più puramente medici, non vanno trascurate le problematiche afferenti alla sfera sociale e personale che il paziente si trova ad affrontare, come sospeso in una dimensione limbica, tra prima e dopo. Un confronto perenne tra il "prima", contraddistinto da salute fisica e psicologica, all'insegna della spensieratezza e normalità, in netto contrasto con il "dopo" estremamente segnato dalla diversità, dal cambiamento del corpo.

L'applicazione dell'EMDR in gruppo per pazienti oncologici consente di elaborare i ricordi traumatici, non solo permettendo di coinvolgere un numero maggiore di persone, ottimizzando i tempi, ma anche di implementare la resilienza e il senso di appartenenza, permettendo così l'integrazione attraverso momenti di condivisione in gruppo. I processi realizzati in gruppo hanno un valore aggiunto, perché i vissuti traumatici fanno sentire le persone sole, vulnerabili e difettose. L'esperienza in gruppo può aiutare nel sentirsi "normali", senza giudizio a normalizzare le emozioni, le immagini, sentendosi parte di un tutto e di una comunità, riducendo la vergogna post-traumatica e il senso di inadeguatezza percepito.

La ricerche scientifiche dell'applicazione della **Mindfulness e dei protocolli basati su di essa in ambito oncologico** sono numerosi (Rush S.E., 2015, Ledesma D., Hiroaki Kumano, 2009) e riportano buoni risultati rispetto all'oggetto di indagine al quale si riferiscono. L'adattamento allo stress connesso al cancro richiede all'individuo risposte psicologiche e comportamentali di coping (modalità cognitive, emotive e comportamentali in risposta ad eventi stressanti) che possono influire sul funzionamento psicologico. Ne consegue che, per i pazienti oncologici e per chi supera la malattia, risultano fondamentali i benefici potenziali degli interventi psico sociali destinati ad accrescere il coping legato allo stress e migliorare la qualità di vita delle persone (Carlson L.E., Labelle L.E, Garland S.N., Hutchins M.L., Birne K., 2015). L'utilizzo della mindfulness in ambito oncologico affonda le sue radici nell'irreversibilità della situazione, anche quando la malattia viene riconosciuta dai curanti come "risolta". Di fatto, anche dopo il percorso di cura il paziente non riconquista in modo completo una sorta di sicurezza nella propria esistenza che prima si possedeva, perché permane sempre un'idea del morire e una minaccia alla propria vita data dall'esperienza della malattia. La mindfulness acquista valore proprio perché è fatta di presenza, di attenzione e consapevolezza del momento anche nelle situazioni di dolore fisico ed emotivo derivanti dalla malattia. Molti studi e le ricerche in ambito psico-oncologico orientano l'attenzione sulla qualità di vita dei pazienti che hanno affrontato la malattia tumorale, identificando lo stile alimentare e l'attività fisica (Villarini A., Villarini M., Gargano G., Moretti. Berrino F. , 2015) come indicatori di prevenzione all'insorgenza di ricadute nella malattia e la prevenzione dello stress e l'aver delle relazioni appaganti come componenti fondamentali per una buona qualità di vita. Ne consegue come gli interventi basati sulla mindfulness percorrano in modo trasversale tutte queste componenti; è infatti frequente che, in seguito alla partecipazione ad un protocollo, si possano avere nelle persone dei cambiamenti importanti rispetto al modo con cui ognuno cerca di prendersi cura di sé, sia dal punto di vista pratico (sana alimentazione e movimento e astensione dal fumo) che nel modo in cui ci si avvicina al proprio sentire interno e all'interno delle relazioni.

Il **sostegno psico-oncologico** nel corso degli anni ha visto sempre una maggiore richiesta all'interno del nostro territorio. La Psiconcologia considera l'interdisciplinarietà e l'integrazione disciplinare requisiti indispensabili di un sistema di cura che tenga conto della globalità dei bisogni del malato in un'ottica psicosociale nell'approccio al paziente e nel rispetto dell'autonomia culturale e professionale di ciascuna disciplina. L'intervento psicologico è mirato a favorire il processo di accettazione e adattamento alla patologia, facilitando la relazione terapeutica con l'equipe curante, sostenendo il paziente sul piano emotivo, promuovendo l'assunzione di responsabilità individuale nel processo decisionale, ma contemporaneamente, sostenendo l'assunzione delle responsabilità di cura da parte dell'equipe.

Solo in tal modo si può ottenere una relazione buona, ove esista uno scambio autentico, una reale condivisione delle scelte terapeutiche, pur mantenendo ruoli chiari e definiti: medico, infermiere, paziente. Lo psicologo contribuisce, dunque, alla realizzazione di un modello di cura che comprenda l'ascolto, maggiore attenzione alle esigenze personali e alla sofferenza emotiva del paziente, rendendolo più partecipe al proprio percorso terapeutico. Il lavoro col paziente e i familiari, d'altra parte, oltre ad offrire sostegno, favorisce la comprensione delle esigenze terapeutiche (e organizzative), con l'obiettivo di migliorare l'aderenza alle cure e mantenere, per quanto possibile, un'accettabile qualità della vita. Dalla fase degli accertamenti a quella della diagnosi sino alle terapie, il paziente può avere difficoltà ad integrare gli eventi emotivamente perturbanti che possono condurlo verso la psicopatologia. La difficoltà principale sta nel riuscire a gestire e riconoscere come proprie le emozioni intense e perturbanti che possono generare una vera e propria crisi di identità con conseguente cambiamento dell'immagine di sé.

È stata ampiamente dimostrata l'efficacia degli interventi psicologici e psicoterapeutici in pazienti malati di cancro. Tra i benefici più comuni si riscontrano: riduzione dei sintomi, migliore capacità di adattamento, migliore comunicazione con i familiari, aumento dell'autostima.

Il terapeuta ha il compito di cogliere le modalità attraverso le quali il soggetto costruisce la sua esperienza e come si autoriferisce e si spiega ciò che accade. Attraverso la riformulazione che viene fornita orienta l'osservazione del paziente sul suo personale modo di funzionare, consentendogli di acquistare una prospettiva differente, più ampia che gli consentirà, successivamente, di superare le difficoltà ed assimilare le nuove esperienze.

L'individuazione delle variabili soggettive rappresenta il nodo centrale della pratica clinica, per analizzare il fluire dell'esperienza affinché questa possa essere riordinata e trasformata in significato personale.

Durante il periodo direttamente associato alla pandemia purtroppo le attività svolte dai **volontari** si sono sempre più ridotte, ora invece è il momento in cui le attività da loro condotte riprendono il pieno vigore. Pertanto riteniamo che sia opportuno procedere con nuovi **percorsi formativi sulle abilità comunicative e relazionali e con le supervisione** rispetto alle abilità personali nella relazione di aiuto con i malati oncologici e con i cancer survivors. I volontari, accanto alle figure specializzate e ai medici, potranno avere un ruolo importantissimo per queste persone, supportandole in tutte quelle delicatissime fasi che si troveranno ad affrontare durante il decorso di rientro alla normalità. Viste le qualità di tematiche delicate trattate dagli operatori e volontari, la supervisione si rende necessaria come spazio nel quale condividere fatti e vissuti che nel corso della esperienza si sommano e, in qualche modo, hanno necessità di essere supportati e accolti.

### **Piano di lavoro progettuale - articolazione del progetto con dettaglio relativo a:**

Di seguito verranno esplicitati gli obiettivi generali e specifici per ogni attività prevista dal progetto

#### **Obiettivo generale EMDR**

L'obiettivo è quello di offrire uno spazio di elaborazione del trauma a più persone possibili, pertanto si prevedono degli interventi EMDR sia individuali che, ove possibile, in gruppo. Pensiamo che tale metodo sia un valore aggiunto nel processo di trasformazione della sofferenza legata al trauma-malattia e a tutti gli aspetti ad esso correlati.

L'intervento in gruppo vuole offrire alla persona la possibilità di riconoscersi ed essere riconosciuti attraverso l'altro, non sentendosi più soli e intrappolati nel mondo delle emozioni attivate dalla malattia.

#### **Obiettivi specifici EMDR**

- diminuire il livello di stress percepito, come ad esempio la forte attivazione ansiosa o le reazioni depressive;
- individuare e rimuovere eventuali blocchi emotivi che ostacolano le reazioni adattive dell'organismo verso il processo di guarigione;
- aumentare e mobilitare le risorse della persona affinché contribuiscano al normale processo di 'auto guarigione'.

#### **Beneficiari EMDR**

La terapia di gruppo è rivolta a coloro che sono nella fase di trattamento della malattia oncologica e a coloro che si trovano nella fase di remissione, attraverso due gruppi distinti.

Ogni gruppo sarà composto da 6 massimo 8 partecipanti.

#### **Metodologia EMDR**

Incontri individuali in numero variabile in funzione della soggettività e delle esigenze della persona.

L'intervento individuale e di gruppo prevede l'applicazione del protocollo EMDR attraverso 8 fasi.

Fase 1 - La storia del paziente e la raccolta dei dati

Fase 2 - La pianificazione dell'intervento

Fase 3 - La selezione dei target

Fase 4 - La desensibilizzazione e la rielaborazione

Fase 5 - L'installazione della cognizione positiva

Fase 6 - La scansione corporea

Fase 7 - Chiusura della sessione

Fase 8 - La rivalutazione

Durante il primo incontro conoscitivo verrà compilata una scheda di raccolta dati socio anagrafici e all'inizio e alla fine dei trattamenti verrà somministrato il questionario COREOM per la valutazione del risultato della terapia. Verranno inoltre somministrati i questionari: la sintomatologia ansiosa di stato e tratto (STAI- Y1 e Y2), quella depressiva (Back Depression Inventory II) il grado di distress percepito (Psychological Distress Inventory, Morasso e al., 1996, 2001), la qualità del sonno (PSQI- Pittsburgh Sleep Quality Index, Schutte-Rodin S. et al, 2008), la qualità della vita (SF-36Ware e Shebourne,)

#### **Tempi EMDR**

Il protocollo EMDR di gruppo si struttura in **12 incontri settimanali**. Un incontro individuale all'inizio del percorso, finalizzato alla raccolta dell'anamnesi, alla valutazione e alla concettualizzazione del caso. Dieci incontri di gruppo da due ore ciascuno ed infine un incontro individuale dopo l'ultima seduta di gruppo per la rivalutazione.

#### **Obiettivo generale e beneficiari - MINDFULNESS**

Questo studio, si pone come obiettivo quello di valutare l'impatto di un percorso basato sulle pratiche di Mindfulness (protocolli: Mindfulness Base Stress Reduction-Mindfulness Based Cognitive Therapy Cancer -Mindfulness Based Cancer Recovery) su un campione di pazienti che hanno avuto un tumore e sono in fase di remissione di malattia.

### **Obiettivi specifici MINDFULNESS**

- osservare la compliance alla proposta di intervento
- raccogliere i dati socio demografici e clinici dei pazienti affetti da tumore che aderiscono al progetto
- valutare alcune caratteristiche psicologiche pre e post intervento valutare alcune caratteristiche comportamentali per e post intervento
- Maggiore consapevolezza intesa come fattore protettivo di

### **Metodologia e tempi MINDFULNESS**

Durante un primo incontro individuale verrà compilata una scheda di raccolta dati socio anagrafici. L'intervento consta in 8-9 incontri di gruppo (10-15 partecipanti) della durata di 2 ore e mezzo ciascuno ed un incontro intensivo di 6 ore.

In T0 e T1 (al termine del percorso, due mesi)verranno valutati: la sintomatologia ansiosa di stato e tratto (STAI- Y1 e Y2), quella depressiva (Back Depression Inventory II) il grado di distress percepito (Psychological Distress Inventory, Morasso e al., 1996,2001), la qualità del sonno (PSQI- Pittsburgh Sleep Quality Index, Schutte-Rodin S. et al, 2008), la qualità della vita (SF-36Ware e Shebourne,) e la consapevolezza nella vita quotidiana (FFMQ Baer, Smit h, Hopkins, Krietemeyer & Toney, 2006).

### **SOSTEGNO PSICO ONCOLOGICO**

#### **Obiettivi generali SOSTEGNO PSICO ONCOLOGICO**

Quando la persona, a causa del cancro, percepisce una sensazione di minaccia e di perdita, il terapeuta deve essere pronto a costruire le condizioni ideali per far sperimentare al paziente una situazione di sicurezza, favorendo le condizioni interiori che promuovono la fiducia, la mentalizzazione, la crescita, il cambiamento, la guarigione, il benessere. La terapia permette di disattivare i sistemi neurobiologici di minaccia (sollecitati dalla perdita e dall'angoscia di morte) e di attivare invece i sistemi di sicurezza/fiducia elicitati dall'esperienza di accudimento. Questo lavoro, condotto secondo i principi dell'autenticità e della sintonizzazione empatica, aiuta il malato di cancro a ricodificare il proprio mondo interno, attraverso il non distanziamento da quelle emozioni che possono essere gestibili.

#### **Obiettivi specifici SOSTEGNO PSICO ONCOLOGICO**

- promozione dell'adattamento alle cure, alla promozione del benessere emotivo, psico-fisico del paziente in un'ottica bio-psico-sociale;
- prevenzione e cura dei disturbi psicologici ad insorgenza reattiva;
- prevenire, limitare il rischio di conseguenze psicopatologiche;
- trattare le conseguenze psicologiche della diagnosi tumorale/dei trattamenti in termini di disturbi sviluppati dai pazienti correlati allo stress, in termini di disturbi dell'adattamento;
- trattare i disturbi depressivi, disturbi ansiosi, post-traumatici da stress.

#### **Metodologia e tempi SOSTEGNO PSICO ONCOLOGICO**

- Anamnesi psicologica e valutazione della storia autobiografica della persona in relazione agli stress psico-fisici vissuti nel ciclo di vita, come fattori che possono influenzare la capacità di fronteggiare l'evento-malattia;
- Valutazione delle modalità di fronteggiamento e superamento delle difficoltà e delle risorse personali/interne e esterne;
- Valutazione del sistema di supporto (familiare, sociale, lavorativo);
- Definire le strategie di coping, cognitive e comportamentali che possono essere utilizzate;
- Supporto nell'aiutare il paziente a trovare le strategie attraverso il riconoscimento sia delle difficoltà sia delle risorse disponibili personali ed esterne;
- Supporto ed elaborazione dei vissuti e degli eventi per ripristinare il senso di controllo e orientamento sulla situazione in essere;
- Supporto, comprensione e contenimento emotivo;

Verranno monitorati su database i dati socio anagrafici, la modalità di invio, il numero di accessi, la quantità di colloqui, le tematiche oggetto di richiesta e la valutazione pre e post dello stato di salute del richiedente tramite il questionario COREOM.

### **SUPERVISIONE DEI VOLONTARI**

Dopo aver formato i volontari su tematiche relative a temi riguardanti la comunicazione, la comunicazione telefonica, le abilità comunicative e la gestione di situazioni critiche si programmeranno degli incontri quindicinali con le/i volontarie/i per monitorare e supportare il loro percorso all'interno dell'Associazione

A seguito di una recente indagine informativa, svolta con le partecipanti dei gruppi info motivazionali che la nostra associazione sta attualmente conducendo, è emerso il desiderio di poter condurre dei laboratori espressivi e creativi come luogo per stare insieme e condividere la propria storia essendo orientati verso uno scopo semplice come la produzione di oggettistica per la raccolta fondi dell'associazione. Attraverso le terapie espressive praticate in setting gruppale, i pazienti che faticano ad esprimere verbalmente le proprie emozioni trovano una nuova forma comunicativa che coinvolge sensazioni e immagini. I materiali artistici forniscono un mezzo di comunicazione aggiuntivo o alternativo alle parole, e le produzioni artistiche sono molto importanti nella comprensione del gruppo nella sua totalità.

L'arte ha un legame profondo con la mente, il corpo e lo spirito. La revisione della letteratura scientifica riguardante questi temi mostra come l'utilizzo sempre crescente delle terapie espressive in questo settore abbia effetti importanti e benefici in grado di diminuire il dolore percepito, aumentare il tono dell'umore, permettere l'espressione di emozioni profonde, accrescere le comunicazioni, migliorare la qualità di vita dei pazienti.

Per questo desideriamo promuovere la formazione dei volontari e seguirli in supervisione per fare in modo che essi possano, in modo competente e compassionevole, monitorare e facilitare anche questi gruppi.

Risultati attesi dalla ricerca, con specifica evidenza agli approcci con elevato livello di trasferibilità sociale, in particolare all'interno del SSN

#### PROTOCOLLO EMDR

Ci aspettiamo che l'applicazione del protocollo EMDR sia efficace nell'elaborazione dell'impatto della diagnosi di cancro e dell'iter delle cure in termini di cambiamento, dove avviene la trasformazione del paziente da vittima di un evento incontrollabile, a protagonista attivo della propria vita. Ci aspettiamo, quindi che il paziente stia oggettivamente meglio, con una riduzione dei livelli di ansia relativa all'ossessione della diagnosi o della paura di aver ricevuto una sentenza di morte. Ci aspettiamo il recupero di un atteggiamento più consapevole, con un aumento del tono dell'umore che avrà come ricaduta positiva anche il rafforzamento del sistema immunitario, condizionando positivamente la salute della persona.

#### MINDFULNESS

Come è stato discusso in precedenza le pratiche di mindfulness possono essere utili al fine di alleviare ed entrare in relazione con gli effetti della malattia in modo da rendere il percorso di cura più sereno e efficace. Gli effetti delle pratiche in particolare hanno prodotto dei cambiamenti rispetto alla risposta immunitaria (Carlson e altri, 2006), allo stress e all'ansia (Tacon, 2006), alla depressione (Lengacher e altri, 2009), alla fatigue (Carlson e Garland, 2005), e ai problemi del sonno (Shapiro, Bootzin, Figuredo, Lopez, Schwartz, 2008). Tali aspetti dimostrano come il percorso di Mindfulness possa essere un'ottima strumento al fine di poter contenere e ridurre le richieste relative alle tematiche sopra citate a carico del sistema sanitario nazionale.

Ci aspettiamo che i risultati relativi ai colloqui psiconcologici possano essere un luogo di elaborazione, riformulazione e crescita psicologica per chi ne farà richiesta.

Il progetto Psico-oncologico qui presentato sarà sicuramente motivo di sviluppo e lavoro sincrono con il sistema sanitario nazionale in quanto tende a supplire eventuali mancanze e a incrementare la tipologia di prestazioni offerte nel territorio.

Associazioni LILT LILT Oristano	Altre Strutture afferenti del SSN partecipanti (indicare a quale titolo /regime) DH Oncologico
------------------------------------	---

Indicazione delle modalità di coinvolgimento dei borsisti, del loro numero e della loro retribuzione.

Tempi di ricerca o mesi/uomo

Borsisti:

Dott.ssa Federica Erca per: Psico-oncologia, Mindfulness e formazione volontari

Dott.ssa Sabrina Vidili per: Psico-oncologia, EMDR e formazione volontari

Si richiedono due Borse di studio per 18 mesi ciascuna pari all'importo di 36000€.

In funzione della quota erogata si valuterà il tempo settimanale da dedicare al progetto. Qualora fosse finanziata l'intera somma le borsiste offriranno all'Associazione 10 ore settimanali ciascuna da dedicare al progetto.

Lega Italiana per la Lotta contro i tumori Associazione provinciale di Oristano

### Costo complessivo del Progetto articolato per voci di spesa

<b>VOCI DI SPESA</b>	<b>COSTO COMPLESSIVO</b>	<b>QUOTA FINANZIATA CON FONDI 5 PER MILLE</b>
Personale di ricerca (borsista)	<b>36.000</b>	<b>36.000</b>
Apparecchiature (ammortamento, canone di locazione/leasing)	*****	***** *
Materiale d'uso destinato alla ricerca (per laboratori di ricerca, acquisto farmaci ecc.)	*****	***** *
Spese di organizzazione (manifestazioni e convegni, viaggi e missioni ecc.)	*****	***** *
Elaborazione dati		

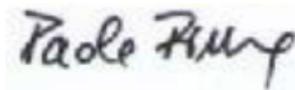
Spese amministrative MAX 5%		
Altro (indicare quali)		
<b>TOTALE</b>		36.000

Alla presente proposta deve essere allegato:

- il curriculum vitae del Responsabile Coordinatore del progetto di Rete e dei Referenti scientifici delle varie Associazioni Provinciali afferenti
- Le lettere di accettazione a collaborare al progetto di Rete sottoscritte dai responsabili delle strutture Sanitarie pubbliche / convenzionate del SSN, unitamente al nulla osta specifico delle rispettive Direzioni sanitarie
- la complessiva documentazione di progetto
- Riferimenti autorizzativi del Comitato etico di competenza, se previsto

In fede,

Il Responsabile Coordinatore del PRR



Il legale rappresentante dell'Associazione  
LILT di afferenza (centro coordinatore)



Luogo e data: 8.11.2023