



ALLEGATO A

Bando 2023 - Programma 5 per mille anno 2021 BORSE DI STUDIO IN PSICOLOGIA ONCOLOGICA

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 nell'ambito della Psico Oncologia;
- progetti riguardanti due ambiti:
 - a) **X** 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 Trieste – dott.ssa Sandra Dudine nata il 19/01/1955 - DDN SDR 55A59 L424S – cell. 3408662196 – e mail legatumoritrieste@gmail.com;

LILT Isontina (Gorizia) – dott. Michele Luise nato il 25/04/1953 – LSU MHL 53D25 L259C – cell. 3283763227 – e mail michele.luise60@gmail.com;

LILT Pordenone – prof. Antonino Carbone – nato il 14/12/1949 – CRB NNN 49T14 A028C – cell. 3335968449 – e mail acarbone@cro.it;

LILT Udine – Ing. Giorgi Arpino – nato il 07/02/1945 – RPN GRG 45B07 L057Y – cell. 3396075058 – e mail giorgio.arpino@gmail.com.

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)*:

S.C. Oncologia, Ospedale Maggiore di Trieste (ASUGI) – Responsabile: Dr.ssa Alessandra Guglielmi, Medico Oncologo, +39 040 3992423 – segnalazione possibili pazienti candidabili all'intervento;

Ambulatorio Ospedaliero di Psico-Oncologia. Ospedale Maggiore di Trieste (ASUGI) – Responsabili: Dr.ssa Luisa Dudine, Psicologa e Psicoterapeuta, +39 040 3992561 – segnalazione possibili pazienti candidabili all'intervento; Dr.ssa Giulia Abram, Psicologa e Psicoterapeuta, +39 040 3992259 – segnalazione possibili pazienti candidabili all'intervento;

OSARF (Oncologia Senologica dell'Apparato Riproduttivo Femminile), Ospedale Maggiore di Trieste (ASUGI) – Responsabile f.f.: Dr.ssa Angela Denaro, Medico Oncologo, +30 0403992231 - segnalazione possibili pazienti candidabili all'intervento.

Chi presenta il PRR

LILT Associazione Provinciale di Trieste
.....
.....

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

Dott.ssa Vera Baroni

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

Firma e data 09/11/2023

Vera Baroni

Data di inizio progetto: 01 / 01 / 2024	Data di fine progetto: 30 / 06 / 2025
Fondi 5 per mille richiesti per il progetto: € 18.000	Costo complessivo del progetto (se co-finanziato): €

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 Dott.ssa Alessandra Guglielmi.....
Associazione Provinciale LILT Trieste.....

mail...Alessandra.guglielmi@asugi.sanita.fvg.it;.....
recapito...040 3992468.....
legale rappresentante dott.ssa Sandra Dudine.....

- 2) Referente Scientifico Dott.ssa Sandra Dudine
Associazione Provinciale LILT Isontina Gorizia
Mail sandra-dudine@alice.it
Recapito 3408662196
Legale rappresentante dott. Michele Luise.....
- 3) Referente Scientifico Dott. Diego Serraino
Associazione Provinciale LILT Pordenone
Mail Pordenone@lilt.it
Recapito 3471597147
Legale rappresentante prof. Antonino Carbone.....
- 4) Referente Scientifico Dott. Pierpaolo Janes
Associazione Provinciale LILT Udine
Mail lilt.udine@gmail.com
Recapito 3488400260
Legale rappresentante Ing. Giorgio Arpino

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

Data 09/11/2023

Il Responsabile Coordinatore del progetto

Geo Baroni.....

Si autorizza al trattamento dei dati ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679
Il Legale Rappresentante
Presidente della Associazione Provinciale

Sandra Dudine

LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI
ASSOCIAZIONE PROVINCIALE DI TRIESTE ODV
Piazza Ospitale, 2 - 34129 TRIESTE
Tel. 040 39 83 12
Codice Fiscale 90075340324

**Piano di lavoro progettuale
Bando di ricerca scientifico-sanitaria 2023
Borse di Studio in Psicologia oncologica
"programma 5 per mille anno 2021"**

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)

Il sottoscritto (*cognome, nome, recapiti*), dott.ssa Vera Baroni.....
in qualità di Coordinatore Responsabile del Progetto di Rete, afferente alla Associazione Provinciale LILT ...Trieste..... Che funge da Centro Coordinatore del PRR (*Piazza dell'Ospitale n. 2 – 34129 TRIESTE Cod. Fisc. 90075340324*),
intende richiedere alla Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori – Sede Centrale – un finanziamento nell'ambito del "programma 5 per mille anno 2017" tramite il predisposto "piano di lavoro progettuale".

Titolo del Progetto: Ri - abitare il corpo, la casa, il cosmo: un'applicazione in gruppo del Training Autogeno Gestaltico in persone con patologia oncologica.
--

Area tematica di ricerca (come individuate nel bando) Psico-Oncologia

Durata: Annuale <input type="checkbox"/> Biennale <input type="checkbox"/> x (18 mesi)

Costo finanziato con fondi oggetto del bando di ricerca 2023 LILT: € 18.000	Costo complessivo del progetto (se co-finanziato): €
---	--

- Responsabile Coordinatore del Progetto...Dott.ssa Vera Baroni.....(contatti tel. 3332951776 – mail baroni.vera@alice.it) - Legale Rappresentante dell'Associazione Provinciale LILT di afferenza (Centro Coordinatore) con indicazione espressa dell'indirizzo di posta elettronica ed altri recapiti Dott.ssa Dudine Sandra – tel. 040 398312 legatumoritrieste@gmail.com
--

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

Per gli anni 2020 e 2025, l'*International Agency for Research on Cancer* (IARC) stima che, in Italia, il numero complessivo di nuove diagnosi (esclusi i tumori della cute non melanoma) passi, negli uomini, da 199.500 a 213.800 e, nelle donne, cresca da 183.200 a 189.500 (dati AIOM 2022). Nel 2022 in Italia, saranno 390.700 le nuove diagnosi di tutti i tumori (205.000 negli uomini e 185.700 nelle donne), a fronte delle 376.600 (194.700 negli uomini e 181.900 nelle donne) del 2020 (dati AIOM 2022).

L'aumento del numero assoluto di nuovi casi nel 2022 pone importanti interrogativi riguardanti la presa in carico globale bio-psico-socio-spirituale del malato di cancro al fine di garantirgli la miglior qualità e dignità di vita possibile.

È riconosciuto largamente che l'esperienza di malattia oncologica è un evento che irrompe bruscamente e imprevedibilmente nel ciclo vitale della persona, determinando un cambiamento del percorso esistenziale ed evocando una condizione di limite insuperabile, invalicabile, connesso alla condizione mortale, di finitudine, che caratterizza ogni essere umano, andandone inevitabilmente a frantumare l'illusione di onnipotenza ed immortalità (ri-attribuzione di senso, significato, scopo alla personale esistenza).

Rappresenta inoltre una minaccia che non proviene dall'esterno, dal mondo ma dall'interno, dal proprio corpo, attiva dunque «la fantasia di un nemico interno, invisibile, vivo, cattivo, persecutorio, mentre si è in una condizione di totale impotenza» (Partinico et al., 2003). La persona passa quindi dall'aver un corpo sano, al possedere un corpo malato, il cui ascolto continuo diventa «*figura centrale, attore unico, totalizzante il vissuto quotidiano*» (Argentino P., 2021), mentre le risorse che il corpo ancora possiede, e che permetterebbero di vivere in pienezza ciò che è ancora possibile nel qui e ora, vengono irrimediabilmente relegate sullo sfondo.

La malattia oncologica mina perciò la corporeità (corpo malato) e l'intercorporeità (modalità del mio corpo di relazionarsi al corpo dell'altro) della persona, scandendone e condizionandone i ritmi spazio-temporali della vita (es. trasformazione e cambiamento dei ruoli personali, familiari e lavorativi, riduzione della compartecipazione alle attività sociali), genera un'ampia gamma di sensazioni psicologiche (es. incertezza, paura, rabbia, ansia, depressione, Pezzotta P., 2002) e fisiche (es. insonnia, dolore, nausea, dispnea, Pezzotta P., 2002) che spesso persistono durante il percorso di cura e assistenza, riverberandosi su numerosi aspetti della vita quotidiana del paziente e dei suoi familiari.

1. Validità scientifica e fattibilità dell'intervento psiconcologico

Data la specificità e complessità bio-psico-socio-spirituale della patologia oncologica, e l'incremento della sua incidenza in Italia, come dimostrato dai recenti dati epidemiologici (dati AIOM 2022), si rende auspicabile la creazione di una rete di supporto in psico-oncologia per i pazienti oncologici, la quale deve avvalersi necessariamente anche del terzo settore, e in particolare della LILT Trieste, la quale collabora con l'Azienda Universitaria Giuliano Isontina (ASUGI) con una convenzione, e in particolare con la Struttura Complessa di Oncologia (Responsabile: Dr.ssa Alessandra Guglielmi), l'Ambulatorio di Psico-Oncologia Ospedaliera (Responsabili: Dr.ssa Luisa Dudine, Dr.ssa Giulia Abram) collegato all'OSARF (Oncologia Senologica dell'Apparato Riproduttivo Femminile, Responsabile f.f. Dr.ssa Angela Denaro) dell'Ospedale Maggiore di Trieste, dove si svolgono già interventi di supporto psico-oncologico.

Al fine di soddisfare la crescente richiesta di interventi in questo specifico ambito, il presente progetto collocandosi all'interno della prevenzione oncologica terziaria, mira a migliorare la qualità di vita e l'aderenza alle terapie dei pazienti oncologici sia in follow-up (*cancer survivors*) sia in trattamento, tramite l'adozione di interventi complementari, volti a supportare il paziente durante il percorso di cura e riabilitazione oncologica.

Un metodo efficace, in tal senso, risulta essere il Training Autogeno (T.A.), una tecnica di rilassamento sviluppata dal neurologo berlinese Johannes Heinrich Schultz (1932; 1951), avente l'obiettivo di aiutare il paziente a sviluppare, dapprima affiancato dal professionista e poi individualmente, una capacità di autodistensione corporea attraverso la concentrazione mentale, l'applicazione e ripetizione di specifici esercizi.

In letteratura sono stati riportati gli effetti positivi di tale intervento nel trattamento di numerosi disturbi (emicrania, asma, eczema, ipertensione, tachicardia, disturbi somatoformi, insonnia, ansia,

depressione e dolore cronico, Linden, 1994; Stetter & Kupper, 2002, Varvogli & Darviri, 2011).

A fronte delle numerose evidenze sull'utilizzo del T.A. in vari contesti (es. sanitario, lavorativo, sportivo), risulta interessante la sua applicazione in campo oncologico, dove il suo uso quotidiano, in un contesto domestico / familiare, e in autonomia, oltre a rendere progressivamente più facile e accessibile l'adozione di tale tecnica, ha evidenziato risultati empiricamente validi nella riduzione del dolore e nel miglioramento generale della qualità di vita percepita, nello specifico: diminuzione dei livelli di ansia, rabbia, tensione percepiti e delle paure associate all'anticipazione del futuro, incremento della facilità di addormentamento, effetto calmante e distensivo, maggiore focalizzazione su sé stessi e sui propri pensieri ed una migliore espressione degli stessi, incremento del benessere percepito, del senso di confidenza e padronanza dovuti all'utilizzo della tecnica in autonomia e nei momenti di maggior bisogno (Wright et al., 2002); una riduzione dei livelli di ansia e depressione, un incremento della risposta immunitaria attraverso l'analisi dei linfociti T e B (Hidderley, 2004); aumento della risposta immunitaria attraverso l'analisi della immunoglobulina A salivare, legata alla stimolazione del sistema parasimpatico, e conseguentemente alla riduzione della risposta da stress, indotte dall'utilizzo del T.A. (Minowa & Koitabashi, 2014); riduzione dei livelli di ansia e dolore (legati alla stimolazione del sistema parasimpatico, il quale induce uno stato di calma e rilassamento contribuendo ad interrompere il circolo vizioso di ansia, tensione e dolore, Minowa e Koitabashi, 2013); aumento della qualità di sonno percepita (nello specifico, sono stati riportati minor risvegli notturni, un sonno valutato come maggiormente ristoratore, Robinson et al., 2010); minor latenza nell'addormentamento, qualità e durata maggiore di ore di sonno, miglioramento della qualità di vita percepita (Simeit et al., 2004).

I risultati sopra esposti mettono in luce gli aspetti positivi dell'utilizzo del TA nell'incrementare il benessere percepito, nel ridurre variabili di ansia, stress e problemi legati al sonno; potenzialmente si può evincere che tale tecnica di rilassamento, soprattutto per la possibilità di essere svolta in autonomia e relativa facilità di apprendimento, rappresenti un importante ausilio nell'intervento con il malato oncologico, migliorando molteplici variabili psicologiche e fisiche che, interconnesse, possono incrementare la qualità di vita del paziente.

In conclusione, sebbene siano numerosi gli studi che prendono in esame i bisogni bio-psico-socio-spirituali del malato oncologico, sono relativamente poche le ricerche che inseriscono e studiano il T.A. come intervento complementare nella pratica di cura e riabilitazione oncologica. Inoltre, è particolarmente importante che si sviluppi una rete di collaborazione tra le istituzioni sanitarie pubbliche e la LILT per intercettare i bisogni e gli interventi a sostegno della qualità della vita dei pazienti oncologici, in trattamento e in follow-up, seguiti dalla S.C. Oncologia, OSARF, Ambulatorio di Psico-Oncologia Ospedaliera dell'Ospedale Maggiore di Trieste (ASUGI) e la LILT FVG. Pertanto, i risultati di questo progetto saranno condivisi e discussi con tutte le realtà LILT che partecipano a tale progetto di rete.

2. Impostazione dell'intervento psiconcologico come progetto di ricerca

Prendendo dunque in considerazione il vissuto della persona con patologia oncologica, precedentemente descritto, e i risultati degli studi presenti in letteratura, il corrente progetto verterà sull'applicazione di un ulteriore approfondimento della tecnica del T.A., denominata Training Autogeno (Schultz I. H., 1932, 1951) Gestaltico (Falcone T., 2015), intervento psicocorporeo breve, il quale verrà rivolto a gruppi omogenei (minimo 6 – massimo 10 partecipanti) di pazienti oncologici (sia in follow-up sia in trattamento), con una duplice finalità:

- permettere alle persone con patologia oncologica di affrontare l'elemento di allarme, connesso alla percezione di avere un corpo martoriato dalla malattia (*"se sento il corpo è solo perché c'è qualche problema, in quanto tutto è legato alla patologia"*), e trasformarlo in vitalità, reattività, resilienza, mantenendo e sostenendo il senso di fiducia nel respiro e nel proprio corpo (*"se mi metto comodo, mi rilasso, mi do delle frasi, il mio corpo risponde con una sensazione di benessere, distaccandosi momentaneamente da pensieri disturbanti, interferenti e dalla patologia"*).

- Valutare il gradimento e l'applicabilità del Training Autogeno Gestaltico, sia su base narrativa al fine di comprendere l'utilità, le criticità, i punti di forza, il gradimento della tipologia di intervento, sia monitorando la verificabilità dei cambiamenti tramite la somministrazione (pre / post) di questionari utilizzati di routine nell'ambito della valutazione psico-oncologica e impiegati presso l'Ambulatorio di Psico-Oncologia Ospedaliera, collegato alla S.C. Oncologia e l'OSARF dell'Ospedale Maggiore di Trieste (ASUGI), strutture con le quali si collaborerà nell'ambito di questo progetto.

Si specifica, che tutti i dati saranno valutati in maniera anonima sin dall'origine.

3. Organizzazione dell'intervento psiconcologico e sua potenziale efficacia

I possibili candidati, pazienti oncologici sia in follow-up (attualmente liberi da malattia, ma sottoposti a visite periodiche di controllo, con una sopravvivenza stimata entro 5 anni) sia in trattamento (sottoposti a terapia chemioterapica e/o radioterapica), verranno segnalati dalle due Dirigenti Psicologhe (Dr.ssa Luisa Dudine e Dr.ssa Abram Giulia) afferenti alla Struttura Complessa di Oncologia e all'Ambulatorio Ospedaliero di Psico-Oncologia (collegato all'OSARF - Oncologia Senologica dell'Apparato Riproduttivo Femminile) dell'Ospedale Maggiore di Trieste (ASUGI), strutture con le quali è già presente un rapporto di collaborazione con LILT Trieste, a conoscenza dell'intervento, e che rilevano un'attivazione psicofisiologica reattiva al percorso di cura, espressa esplicitamente/implicitamente dalle persone durante i colloqui di supporto psicologico, le quali potrebbero beneficiare dell'applicazione di tale metodica, volta al raggiungimento di uno stato di completo benessere e rilassamento. Saranno inoltre candidabili all'intervento anche i pazienti che prenderanno contatto direttamente con le LILT.

I criteri di inclusione dei partecipanti al progetto, riguardano la presenza di un'attivazione psicofisiologica reattiva al percorso di cura, per i quali sarà necessario un colloquio anamnestico e conoscitivo individuale, svolto dalla borsista di ricerca, Dr.ssa Vera Baroni.

I criteri di esclusione dei partecipanti riguardano la presenza di comorbidità con:

- neuropatia da chemioterapia con intensità >7 (scala qualitativa di autovalutazione 0/nessun disturbo-10/massimo disturbo);
- dolore oncologico con intensità >7 (scala qualitativa di autovalutazione 0/nessun dolore-10/massimo dolore);
- infarto in atto (appena infartuati o minaccia di infarto);
- ulcere e coliti ulcerose in atto;
- depressioni gravi in atto;
- ansia per la salute in atto;
- psicosi gravi in atto.

I candidati che hanno dato consenso alla Struttura Complessa di Oncologia, e/o all'Ambulatorio Ospedaliero di Psico-Oncologia (collegato all'OSARF - Oncologia Senologica dell'Apparato Riproduttivo Femminile) dell'Ospedale Maggiore di Trieste (ASUGI) e/o alla LILT Trieste, verranno poi contattati telefonicamente dalla borsista di ricerca, Dr.ssa Vera Baroni, la quale presenterà il possibile intervento, e una volta verificata la disponibilità, fisserà un primo incontro conoscitivo con ciascuno dei partecipanti. La sede degli incontri sarà definita di concerto con la LILT Trieste, capofila del progetto.

La numerosità dei gruppi che si realizzeranno verrà definita in base all'adesione dei pazienti eleggibili per il training durante il periodo di durata del progetto (18 mesi).

Per la realizzazione degli obiettivi sono previsti, con ciascun gruppo, 15 incontri a cadenza settimanale (della durata ciascuno di 90/120 minuti) da realizzarsi in 4 mesi, così articolati:

- primo incontro individuale di: raccolta anamnestica, somministrazione pre-test di questionari selezionati in accordo con le psicologhe strutturate afferenti alla Struttura Complessa di Oncologia e all'Ambulatorio Ospedaliero di Psico-Oncologia (collegato all'OSARF - Oncologia Senologica dell'Apparato Riproduttivo Femminile) dell'Ospedale Maggiore di Trieste (ASUGI), e utilizzati di routine nell'ambito della valutazione psico-oncologica presso le sopraccitate strutture, al fine di monitorare lo stato di salute psicofisico globale delle persone (nello specifico: Test del disegno della figura umana, Castellazzi V.L., 2003; Cognitive Behavioural Assessment forma Hospital / CBA H, Zotti A.M., Bertolotti G., Michielin P., Sanavio E., Vidotto G., 2000; Questionario sullo Stato di Salute / SF36 V1, Ware J.E. and Sherbourne C.D., 1992; trad.it. Apolone et al., 1997; Cognitive Behavioural Assessment 2.0 / CBA 2.0 scheda 10, Sanavio E., Bertolotti G., Michielin P., Vidotto G., Zotti A.M., 1997). Indicazioni generali sul possibile intervento. Firma del consenso informato di partecipazione al progetto e del trattamento dei dati personali. Durata stimata dell'incontro: 120 minuti circa.

- Secondo incontro grupppale verterà su: somministrazione pre-test CBA 2.0 - scheda 10; presentazione (dei partecipanti, del conduttore); introduzione al T.A. Gestaltico; prima formula

propedeutica (contatto con la respirazione del momento e induzione sulla modalità di respirazione); feedback sull'esperienza; consegna diario di automonitoraggio (in cui riportare sensazioni psicofisiche percepite e ulteriori osservazioni, sperimentate durante le sedute quotidiane di allenamento); somministrazione post-test CBA 2.0 – scheda 10; chiusura. Durata stimata 90/120 minuti.

- Terzo incontro gruppale verterà su: feedback iniziale di avvio; somministrazione pre-test CBA 2.0 – scheda 10; seconda formula propedeutica (schema corporeo); feedback sull'esperienza; somministrazione post-test CBA 2.0 – scheda 10; chiusura. Durata stimata 90/120 minuti.

- Quarto incontro gruppale verterà su: feedback iniziale di avvio; somministrazione pre-test CBA 2.0 – scheda 10; terza formula propedeutica (induzione alla calma); feedback sull'esperienza; somministrazione post-test CBA 2.0 – scheda 10; chiusura. Durata stimata 90/120 minuti.

- Quinto incontro gruppale verterà su: feedback iniziale di avvio; somministrazione pre-test CBA 2.0 – scheda 10; primo esercizio di base (prima parte induzione alla pesantezza); feedback sull'esperienza; somministrazione post-test CBA 2.0 – scheda 10; chiusura. Durata stimata 90/120 minuti.

- Sesto incontro gruppale verterà su: feedback iniziale di avvio; somministrazione pre-test CBA 2.0 – scheda 10; primo esercizio di base (seconda parte induzione alla pesantezza); feedback sull'esperienza; somministrazione post-test CBA 2.0 – scheda 10; chiusura. Durata stimata 90/120 minuti.

- Settimo incontro gruppale verterà su: feedback iniziale di avvio; somministrazione pre-test CBA 2.0 – scheda 10; secondo esercizio di base (prima parte induzione al calore); feedback sull'esperienza; somministrazione post-test CBA 2.0 – scheda 10; chiusura. Durata stimata 90/120 minuti.

- Ottavo incontro gruppale verterà su: feedback iniziale di avvio; somministrazione pre-test CBA 2.0 – scheda 10; secondo esercizio di base (seconda parte induzione al calore); feedback sull'esperienza; somministrazione post-test CBA 2.0 – scheda 10; chiusura. Durata stimata 90/120 minuti.

- Nono incontro gruppale verterà su: feedback iniziale di avvio; somministrazione pre-test CBA 2.0 – scheda 10; prima formula complementare/aggiuntiva (cuore); feedback sull'esperienza; somministrazione post-test CBA 2.0 – scheda 10; chiusura. Durata stimata 90/120 minuti.

- Decimo incontro gruppale verterà su: feedback iniziale di avvio; somministrazione pre-test CBA 2.0 – scheda 10; seconda formula complementare/aggiuntiva (respiro); feedback sull'esperienza; somministrazione post-test CBA 2.0 – scheda 10; chiusura. Durata stimata 90/120 minuti.

- Undicesimo incontro gruppale verterà su: feedback iniziale di avvio; somministrazione pre-test CBA 2.0 – scheda 10; terza formula complementare/aggiuntiva (plesso solare); feedback sull'esperienza; somministrazione post-test CBA 2.0 – scheda 10; chiusura. Durata stimata 90/120 minuti.

- Dodicesimo incontro gruppale verterà su: feedback iniziale di avvio; somministrazione pre-test CBA 2.0 – scheda 10; quarta formula complementare/aggiuntiva (fronte fresca); feedback sull'esperienza; somministrazione post-test CBA 2.0 – scheda 10; chiusura. Durata stimata 90/120 minuti.

- Tredicesimo incontro gruppale verterà su: feedback iniziale di avvio; somministrazione pre-test CBA 2.0 – scheda 10; formula individuale; feedback sull'esperienza; somministrazione post-test CBA 2.0 – scheda 10; chiusura. Durata stimata 90/120 minuti.

- Quattordicesimo incontro gruppale verterà su: somministrazione pre-test CBA 2.0 – scheda 10; feedback iniziale di avvio; somministrazione post-test di questionari selezionati in accordo con le psicologhe strutturate afferenti alla Struttura Complessa di Oncologia e all'Ambulatorio Ospedaliero di Psico-Oncologia (collegato all'OSARF – Oncologia Senologica dell'Apparato Riproduttivo Femminile) dell'Ospedale Maggiore di Trieste (ASUGI), e utilizzati di routine nell'ambito della valutazione psico-oncologica presso le sopracitate strutture, al fine di monitorare lo stato di salute psicofisico globale delle persone (nello specifico: Test del disegno della figura umana, Castellazzi V.L., 2003; Cognitive Behavioural Assessment forma Hospital / CBA H, Zotti A.M, Bertolotti G.,

Michielin P., Sanavio E., Vidotto G., 2000; Questionario sullo Stato di Salute / SF36 V1, Ware J.E. and Sherbourne C.D., 1992; trad.it. Apolone et al., 1997; Cognitive Behavioural Assessment 2.0 / CBA 2.0 scheda 10, Sanavio E., Bertolotti G., Michielin P., Vidotto G., Zotti A.M., 1997); chiusura. Durata stimata 90/120 minuti.

- Quindicesimo incontro grupale di controllo/follow-up verrà svolto a distanza di un mese dalla conclusione dell'esperienza, e verterà su: feedback iniziale di avvio; condivisione tra i partecipanti dei vissuti relativi alla partecipazione al progetto di ricerca, aggiornamento sulla prosecuzione ed effetti delle sedute di Training Autogeno Gestaltico svolte in autonomia; chiusura. Durata stimata 60/90 minuti.

Questo progetto sarà importante non solo al fine di fornire un supporto specifico ai malati oncologici (sia in trattamento sia in follow-up) ma fornirà anche una valutazione preliminare utile a comprendere se tale tipo di contributo potrà essere ulteriormente approfondito, e qualora successivamente ve ne fosse evidenza, inserito nell'ambito degli interventi di psico-oncologia da implementare all'interno delle strutture sanitarie locali e nazionali.

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

- Associazione LILT che funge da Centro di coordinamento (descrizione sintetica delle motivazioni)- I rapporti di LILT Trieste con la SC di Oncologia di ASUGI sono sempre molto attivi e improntati alla collaborazione tenendo conto delle necessità della struttura stessa e dei suoi pazienti anche in considerazione della convenzione in essere tra LILT Trieste ed ASUGI. Su questa premessa ci è stato segnalato la necessità di dare ai pazienti in trattamento oncologico o in follow up un ulteriore strumento di cura come descritto dettagliatamente nel progetto. Su questa base abbiamo ritenuto strategico appoggiare il progetto presentatoci dalla dottoressa Baroni.
- ruolo delle Associazioni LILT coinvolte nel PRR ed attività previste (documentazione e descrizione sintetica relativa al contributo previsto / stimato di ciascuna Associazione Provinciale) Visti gli ottimi rapporti che intercorrono tra LILT Trieste e le altre Associazioni LILT Provinciali del Friuli Venezia Giulia, contiamo di diffondere con incontri periodici su piattaforma i risultati relativi al progetto ed i suoi punti di forza e di criticità in modo poi da estendere l'esperienza anche nelle altre realtà oncologiche regionali.
- Tempi previsti/stimati per l'ottenimento degli end-points primari: 18 mesi

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

(max 2 pagin2)

4. Validità scientifica, fattibilità ed organizzazione del progetto di rete all'interno del quale si colloca l'attività psiconcologica

Questo intervento si colloca nell'ambito dei progetti di rete per verificare la fattibilità dei progetti psico-oncologici di prevenzione terziaria per pazienti in follow-up e trattamento, allo scopo di valutare se questa tipologia di contributo porti benefici o possa essere inserita negli ambiti dei percorsi di psico-oncologia.

Questo tipo di intervento risulta un approfondimento di una metodica (Training Autogeno) già utilizzata all'interno della collaborazione tra LILT Trieste, Struttura Complessa di Oncologia e all'Ambulatorio Ospedaliero di Psico-Oncologia (collegato all'OSARF - Oncologia Senologica dell'Apparato Riproduttivo Femminile) dell'Ospedale Maggiore di Trieste (ASUGI), e che può essere tranquillamente gestita all'interno di una struttura di psico-oncologia inserita nel SSN.

Il presente progetto verrà valutato dal punto di vista scientifico in base ai risultati di questionari (pre / post) utilizzati di routine nell'ambito della valutazione psico-oncologica, e dalla fattibilità di questo intervento come possibile metodica di supporto psico-oncologico ai pazienti, da inserire all'interno delle offerte di contributi già in essere presso la Struttura Complessa di Oncologia e all'Ambulatorio

Ospedaliero di Psico-Oncologia (collegato all'OSARF - Oncologia Senologica dell'Apparato Riproduttivo Femminile) dell'Ospedale Maggiore di Trieste (ASUGI) e la LILT Trieste.

I risultati attesi dall'applicazione gruppale del T.A. Gestaltico in persone con patologia oncologica che ci si aspetta di osservare riguarderanno: il ricontatto, la riacquisizione di un senso di ground / sicurezza di base e di fiducia, nel proprio corpo (corpo più casa, ancora vibrante e capace) e nella bellezza del proprio respiro, aspetti questi fondamentali e connessi intimamente, fino all'ultimo, alla vita, e quindi il recupero da parte della persona, di un dialogo scambievolmente reciproco con essi.

Inoltre la persona, sviluppando una nuova modalità di entrare in contatto con il proprio corpo e respiro, potrà acquisire una nuova consapevolezza corporea, che le permetterà di evitare di cadere nell'angoscia legata al percorso di malattia, di riabbracciarsi, di recuperare un senso di padronanza del proprio corpo, il quale si distanzierà dalle preoccupazioni e angosce legate alla parte / zona patica, raggiungendo una sensazione unitaria, complessiva, totale, di benessere e rilassamento.

La persona potrà quindi affrontare la realtà con più risorse, energie e fiducia, non percepirsi più sola, trovare aiuti, anche tramite il gruppo stesso, che può favorire momenti di socialità, relazionalità e solidarietà.

Tramite questa esperienza sarà possibile dunque trasformare un momento angoscioso, difficile, in una risorsa di amore, valorizzazione per il Sé, di uscita dall'isolamento e di incontro con l'Altro.

Tenendo conto dei dati già presenti in letteratura, si prevede inoltre di ottenere una riduzione dei parametri di attivazione psicofisiologica (abbassamento dei livelli di ansia, depressione, dolore) e un miglioramento della qualità di vita percepita, indicatori questi che potrebbero avere una ricaduta diretta, influenzando positivamente, l'approccio di cura e riabilitazione oncologica attualmente presente nei contesti sanitari di assistenza.

Infine, le modalità di diffusione dei risultati saranno concordate successivamente.

Risultati attesi dalla ricerca, con specifica evidenza riguardo lo sviluppo di reti collaborative fra le Associazioni LILT e qualificate strutture operanti in ambito sanitario e di ricerca

L'evidenza attesa di risultati positivi del Training Autogeno Gestaltico con pazienti oncologici potrà implementare la collaborazione tra associazioni LILT, strutture sanitarie e istituti di ricerca, in quanto implementabile per ulteriori dati, ma soprattutto per la possibilità di svolgere presso le associazioni le attività in sinergia con le strutture sanitarie.

Associazioni LILT del Friuli Venezia Giulia	Altre Strutture afferenti del SSN partecipanti (indicare a quale titolo / regime)
Associazione Provinciale di Trieste ODV	<p>S.C. Oncologia, Ospedale Maggiore di Trieste - Responsabile: Dr.ssa Alessandra Guglielmi, Medico Oncologo, +39 040 3992423 - segnalazione possibili pazienti candidabili all'intervento;</p> <p>Ambulatorio Ospedaliero di Psico-Oncologia, Ospedale Maggiore di Trieste - Responsabili: Dr.ssa Luisa Dudine, Psicologa e Psicoterapeuta, +39 040 3992561 - segnalazione possibili pazienti candidabili all'intervento; Dr.ssa Giulia Abram, Psicologa e Psicoterapeuta, +39 040 3992259 - segnalazione possibili pazienti candidabili all'intervento;</p> <p>OSARF - Oncologia Senologica dell'Apparato Riproduttivo Femminile, Ospedale Maggiore di Trieste - Responsabile f.f.: Dr.ssa Angela Denaro, Medico Oncologo, +30 0403992231 - segnalazione possibili pazienti candidabili all'intervento</p>

	Direzione ASUGI nell'ambito della convenzione in essere con LILT Trieste.
--	---

AMPLIARE LA TABELLA SOPRA RIPORTATA PER LA DEFINIZIONE DELLA RETE E DEI PARTECIPANTI AL PRR
(Elenco delle Associazioni Provinciali coinvolte con indicazione dei rispettivi responsabili; altri Enti/ partner coinvolti nel progetto (specificando ruolo ente e relativo responsabile - esempio Mario Bianchi, Consiglio Nazionale delle Ricerche, unità operativa, personale coinvolto):
Vedi elenco allegato 1

Indicazione delle modalità di coinvolgimento dei borsisti, del loro numero e della loro retribuzione.
Tempi di ricerca mesi/uomo

Una borsista di ricerca coinvolta: Dr.ssa Vera Baroni.
Tempi di ricerca: 18 mesi
È prevista una frequenza quantificabile in 1 accesso a settimana (per un totale complessivo di 8 ore) presso la S.C. Oncologia, Ambulatorio Ospedaliero di Psico-Oncologia, OSARF (Oncologia Senologica dell'Apparato Riproduttivo Femminile), dell'Ospedale Maggiore di Trieste, locali LILT Trieste.

Estremi per ricevere il finanziamento
Banca UniCredit Carducci (07002) Trieste
Intestato a LILT LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI TRIESTE
IBAN IT 24 R 02008 02242 000052584501

Costo complessivo del Progetto articolato per voci di spesa

VOCI DI SPESA	COSTO COMPLESSIVO	QUOTA FINANZIATA CON FONDI 5 PER MILLE
Personale di ricerca (borsista)	18.000,00	18.000,00
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)		
TOTALE	18.000,00	18.000,00

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

Geo Baroni

Il legale rappresentante dell'Associazione
L.I.T di afferenza (centro coordinatore)

Luca Audino

Luogo e data: Trieste...09/11/2023...

LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI
ASSOCIAZIONE PROVINCIALE DI TRIESTE ODV
Piazza Ospitale, 2 - 34129 TRIESTE
Tel. 040 39 83 12
Codice Fiscale 9 0 0 7 5 3 4 0 3 2 4