

**Lo psicologo tra processi  
e significati di un intervento.**

**Risultati della Ricerca  
Psicologi in Cure Palliative 2012**

**Abbiategrasso 6 Giugno 2013**



**Gruppo Geode**

**Federica Azzetta**

**Hospice di Abbiategrasso**



# 64 PSICOLOGI 81 QUESTIONARI

39 IN HOSPICE

31 A DOMICILIO

11 IN DAY HOSPICE/AMBULATORIO CP



Lombardia: 22

Veneto: 7

Emilia Romagna: 6

Puglia: 5

Lazio: 4

Liguria: 4

Piemonte: 5

Friuli Venezia Giulia: 3

Sicilia: 3

Basilicata: 2

Toscana: 2

Calabria: 1

GIUGNO-DICEMBRE 2012



- **IL PATTERN DI COLLEGAMENTO**

- Modalità di connessione  
tra lo psicologo e il sistema famiglia-paziente

- **L'INTERVENTO DELLO PSICOLOGO IN CP**

- I possibili e diversi percorsi di presa in carico psicologica in cure palliative  
-Motivazioni dell'invio

- **COLLOQUI E PERCORSI PSICOLOGICI**

- Vincoli contestuali  
-Spunti di analisi contestuale

- **UNA SINTESI COME PARTENZA**

- Il profilo dello Psicologo esperto in cure palliative  
Secondo la ricerca Psicologi in Cure Palliative 2012



# 64 PSICOLOGI 81 QUESTIONARI



- **IL PATTERN DI COLLEGAMENTO**  
Modalità di connessione  
tra lo psicologo e il sistema famiglia-paziente

## SFIDE E OPPORTUNITÀ PER LA PSICOLOGIA NEL CONTESTO DELLE CURE PALLIATIVE

### Bibliografia di riferimento

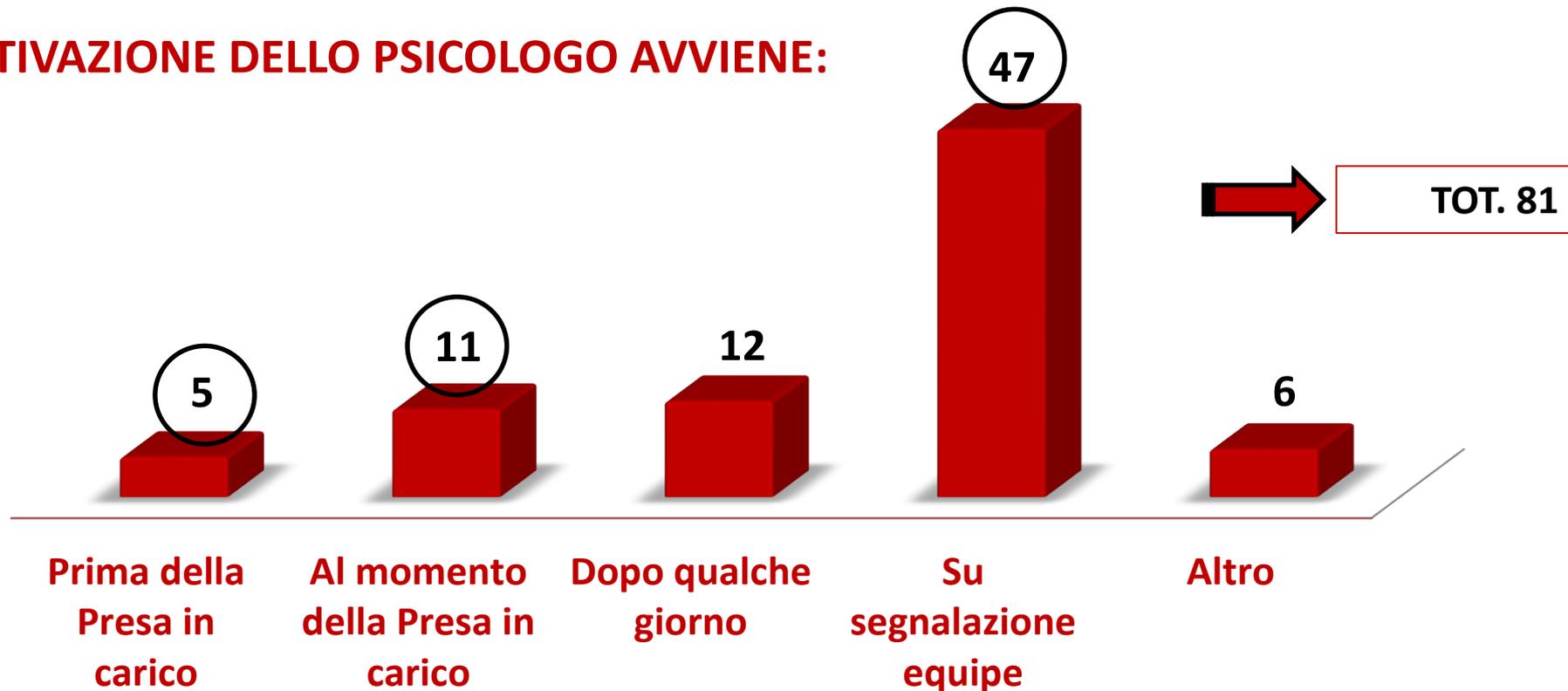
CARLI R., PANNICIA M. R., *Analisi della domanda*, Il Mulino, Bologna, 2005.

HUDSON P. ET AL, *Guidelines for the Psychosocial and Bereavement Support of Family Caregivers of Palliative Care Patients*, in *Journal of Palliative Medicine*, X, n. X, 2012, pp.1-7.

TAN A., ZIMMERMANN C., RODIN G., *Interpersonal processes in palliative care: an attachment perspective on the patient-clinician relationship*, in *Palliative Medicine*, 2005, 19, pp. 143-150.

UGAZIO V., *Oltre la scatola nera*, in, *Terapia Familiare*, vol. 19, pp.73-83, 1985.

## L'ATTIVAZIONE DELLO PSICOLOGO AVVIENE:

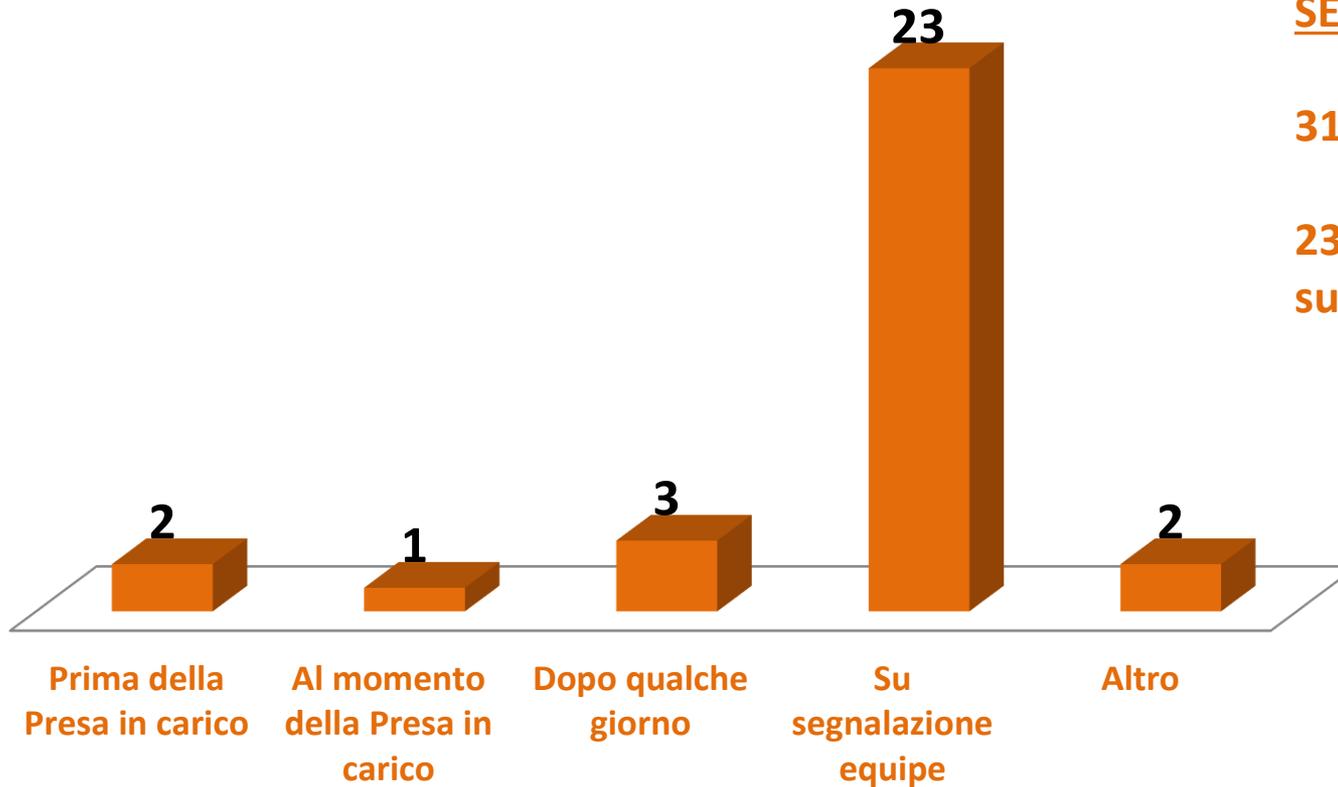


Lo Psicologo Esperto in Cure Palliative **lavora con l'equipe**

L'attivazione dello psicologo avviene **senza una domanda esplicita** da parte di pazienti e/o dei familiari

Lo Psicologo in cure palliative lavora a partire da una **analisi del bisogno**

## L'ATTIVAZIONE DELLO PSICOLOGO AVVIENE:



## SETTING DOMICILIO

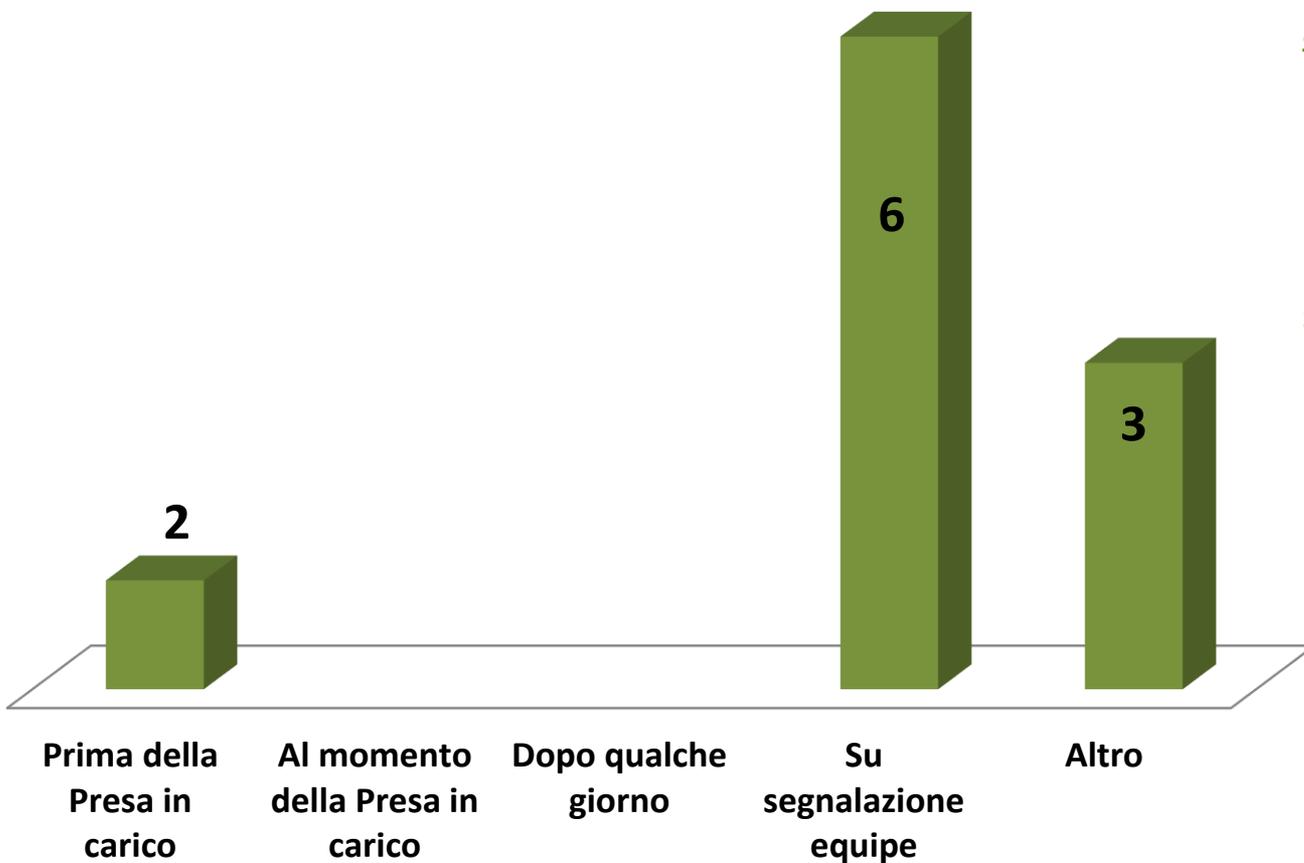
31 Questionari

23: Attivazione Psicologo su segnalazione dell'equipe



- Non autonomia, ma **integrazione**
- Dipendenza del lavoro psicologico dall'equipe
- Lavoro **relazionale dell'equipe**

## L'ATTIVAZIONE DELLO PSICOLOGO AVVIENE:



## SETTING DAY HOSPICE

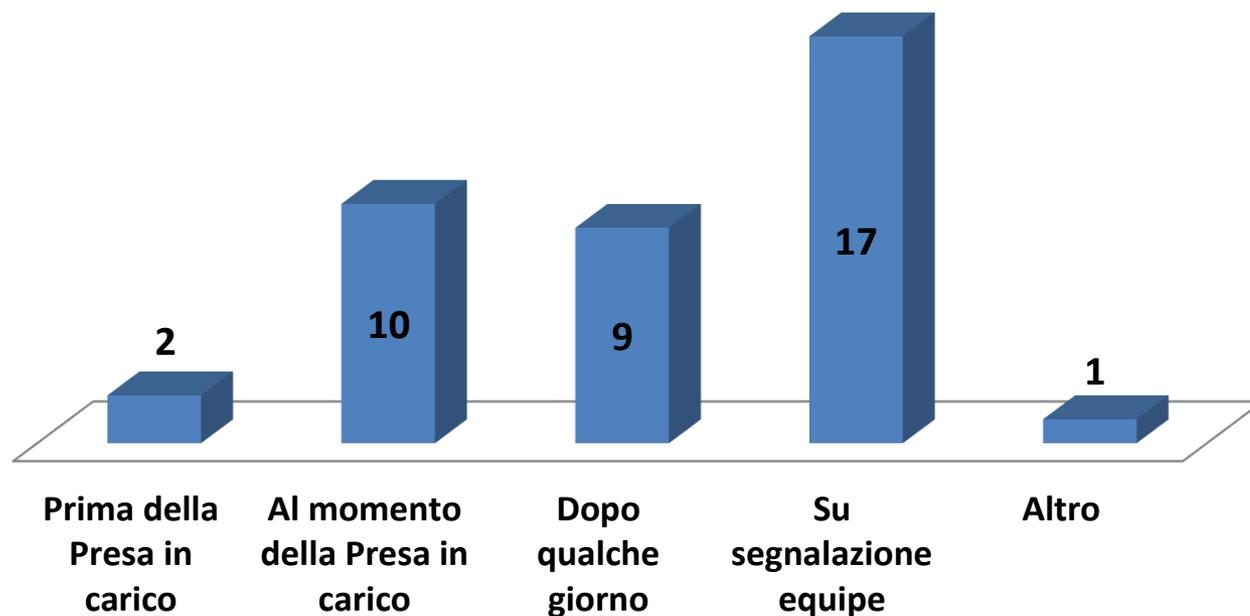
11 Questionari

6 Attivazione Psicologo  
su segnalazione dell'equipe



- Quale linguaggio parlano gli psicologi con l'equipe?
- L'equipe sa vedere e riconoscere un bisogno emotivo?

## L'ATTIVAZIONE DELLO PSICOLOGO AVVIENE:



## SETTING HOSPICE

39 Questionari

17 Attivazione Psicologo su segnalazione dell'equipe

19 Al momento della attivazione del Servizio o dopo qualche giorno

⇒ 19 Colleghi

- Lo psicologo vede la famiglia e il paziente senza necessariamente essere attivato
- Il colloquio psicologico rientra nella **routine di presa in carico del Servizio**

17 Colleghi

Segnalazione dell'equipe

## IL COLLOQUIO PSICOLOGICO CHE CONDUCE CON I PAZIENTI E I FAMILIARI È

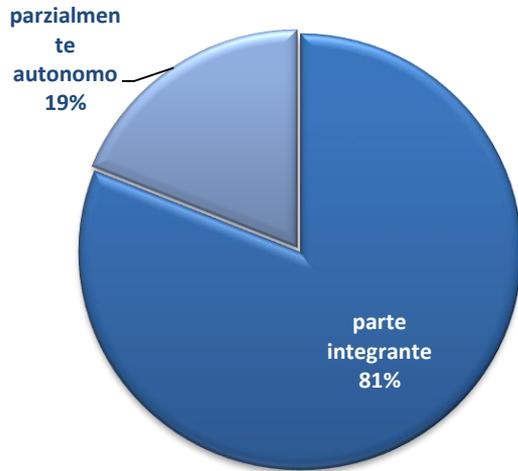


Figura 6 - Setting: HOSPICE

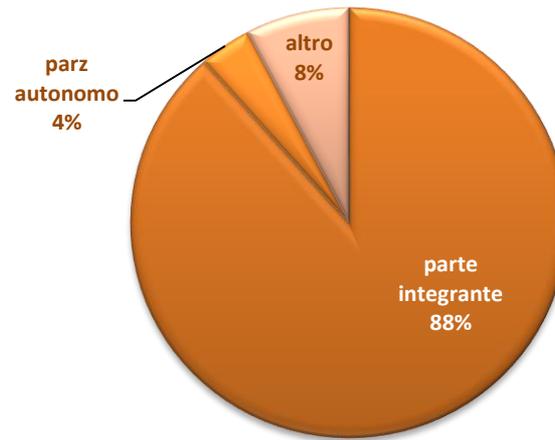


Figura 7 - Setting: DOMICILIO

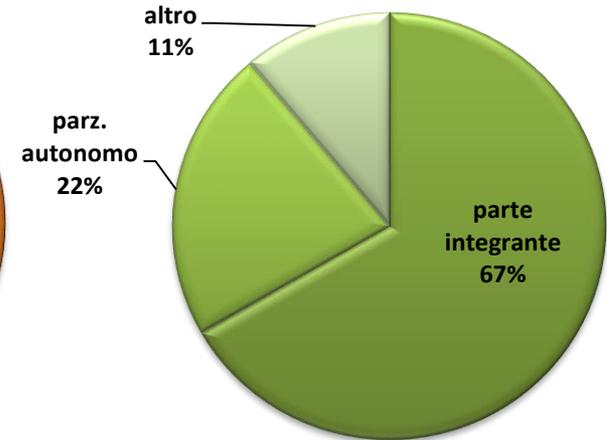


Figura 8 - Setting: DAY HOSPICE



Quale presa in carico?  
Percorsi psicologici in tempo breve?

Data la terminalità, come cornice contestuale:  
Quali obiettivi di lavoro? Per quale cambiamento?

# PROFILO DELLO PSICOLOGO ESPERTO IN CURE PALLIATIVE



- Lo Psicologo Esperto in Cure Palliative lavora con l'equipe
- L'attivazione dello psicologo avviene senza una domanda esplicita da parte del paziente o del familiare
- Lo Psicologo spesso non riceve una domanda dai suoi pazienti, ma egli stesso o l'equipe vedono un bisogno

# 64 PSICOLOGI

## 81 QUESTIONARI



- **L'INTERVENTO DELLO PSICOLOGO IN CP**

I possibili e diversi percorsi di presa in carico psicologica in cure palliative

### SFIDE E OPPORTUNITÀ PER LA PSICOLOGIA NEL CONTESTO DELLE CURE PALLIATIVE

#### Bibliografia di riferimento

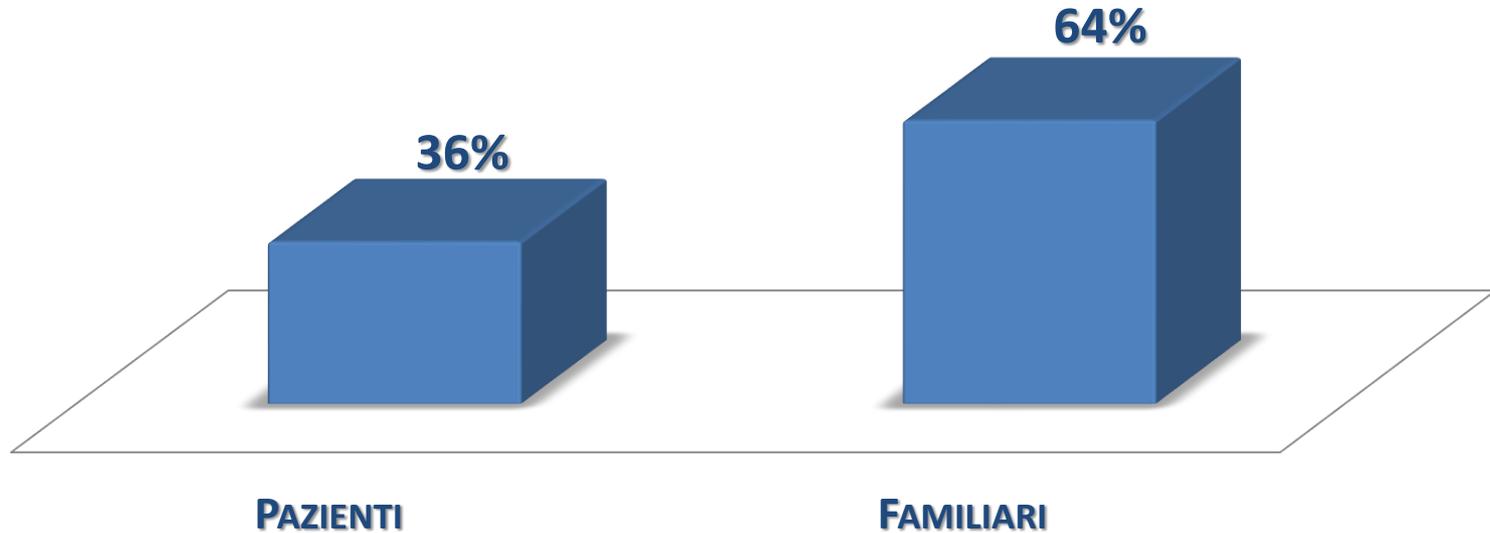
DUMONT I., KISSANE D., *Techniques for framing questions in conducting family meetings in palliative care*, in *Palliative and Supportive Care*, 2009, 7, pp. 163-170.

UGAZIO V., *Gli indirizzi terapeutici ad orientamento sistemico: il cambiamento come obiettivo terapeutico*, in *Rivista di Psicologia clinica*, 1987.

VIARO M., *Formazione sistemica e visione professionale*, in *Terapia Familiare*, vol. 82, 2006.

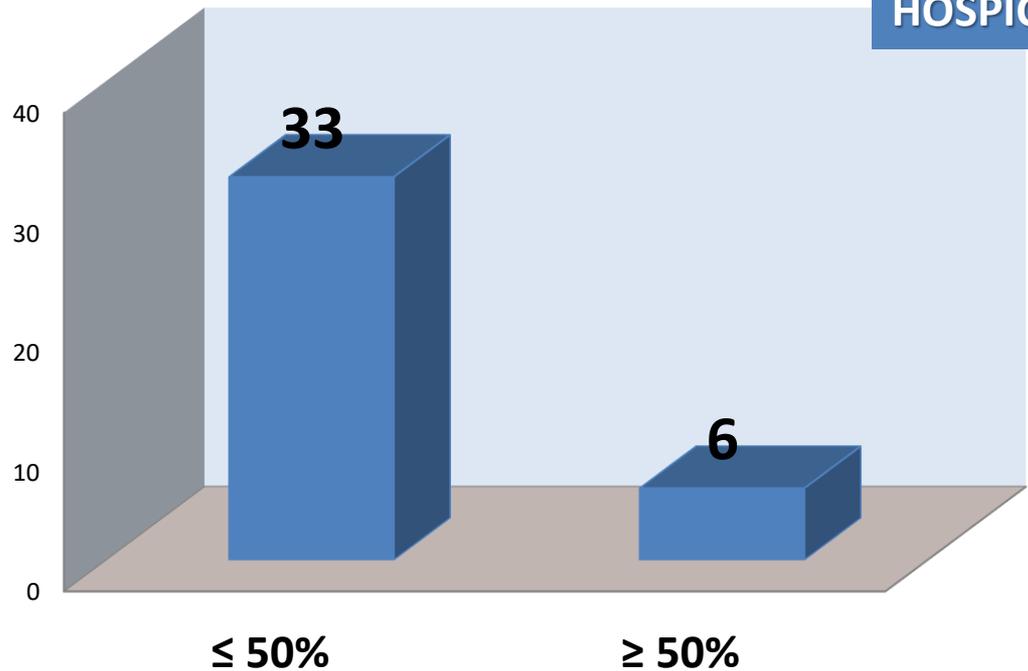
# CHI SONO I PAZIENTI DELLO PSICOLOGO ESPERTO IN CURE PALLIATIVE?

SETTING: HOSPICE

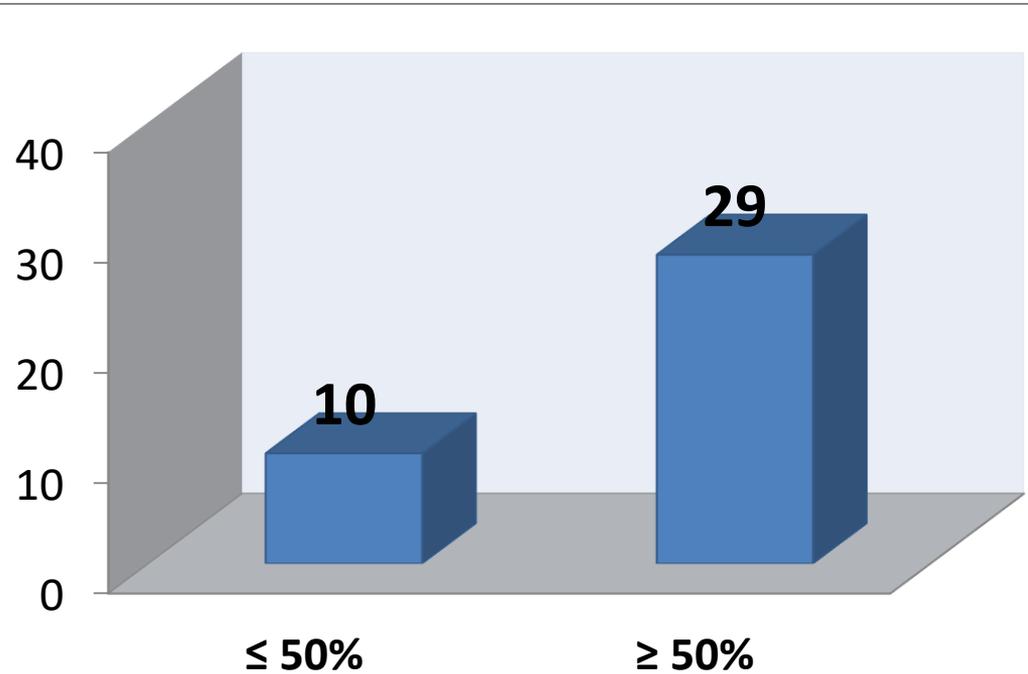


L'ATTIVAZIONE DELLO PSICOLOGO È INDIRIZZATA A  
(indichi la percentuale)

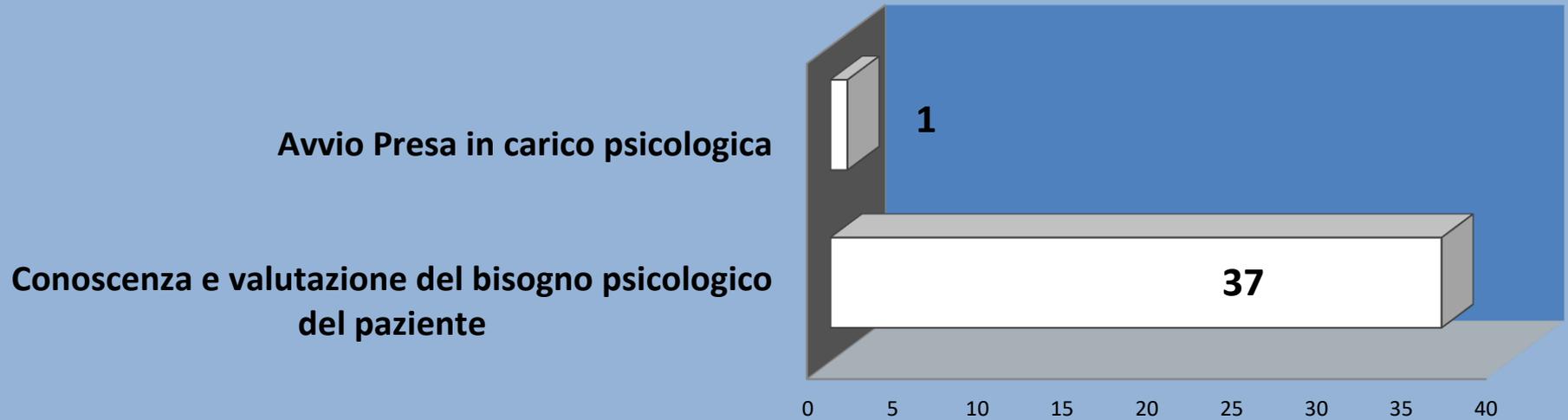
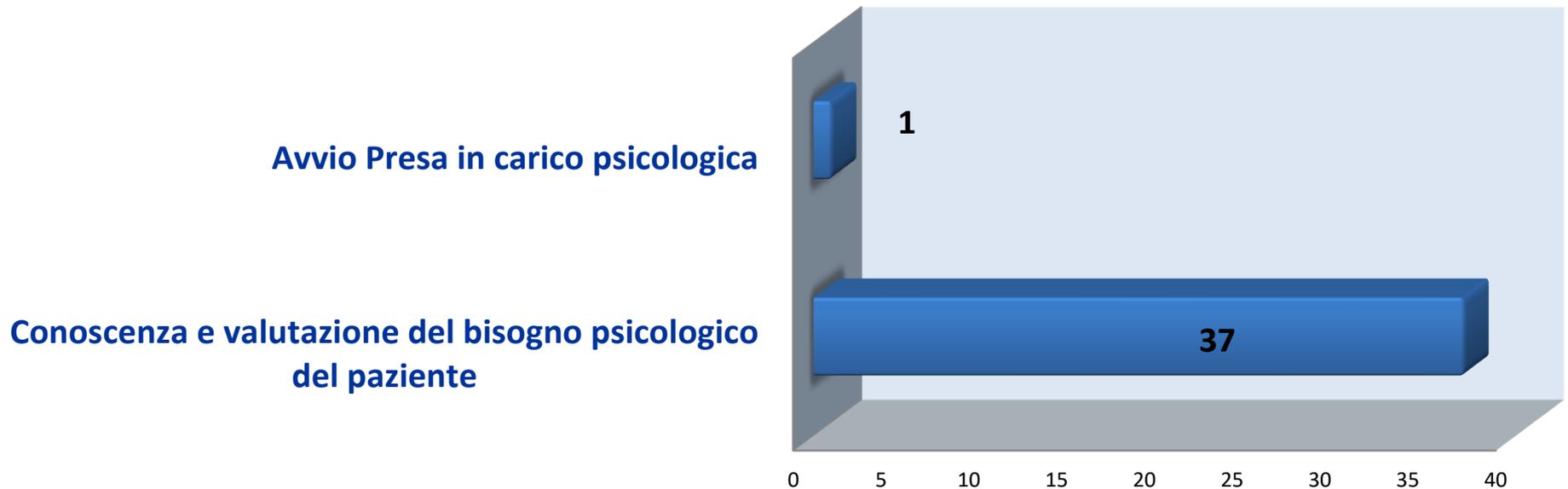
PAZIENTI	n. psicologi
≤ 50%	33
≥ 50%	6



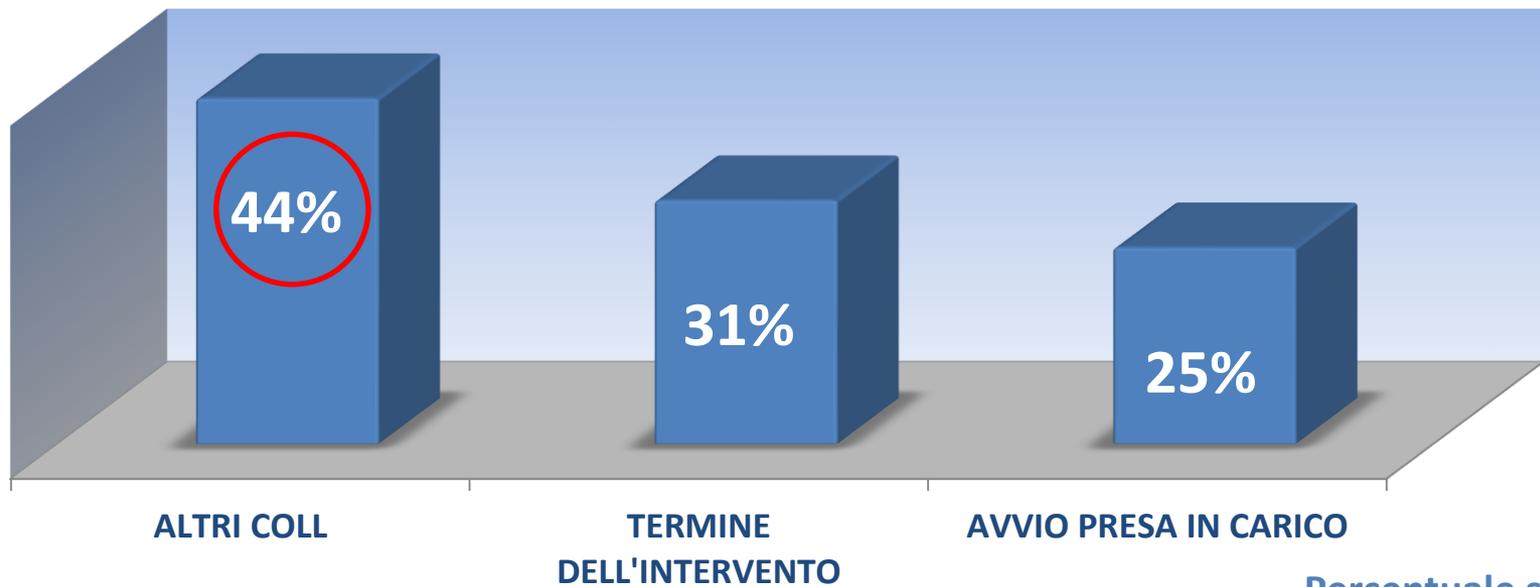
FAMILIARI	n. psicologi
≤ 50%	10
≥ 50%	29



<b>Totale</b>	<b>39 PSICOLOGI</b>
---------------	---------------------

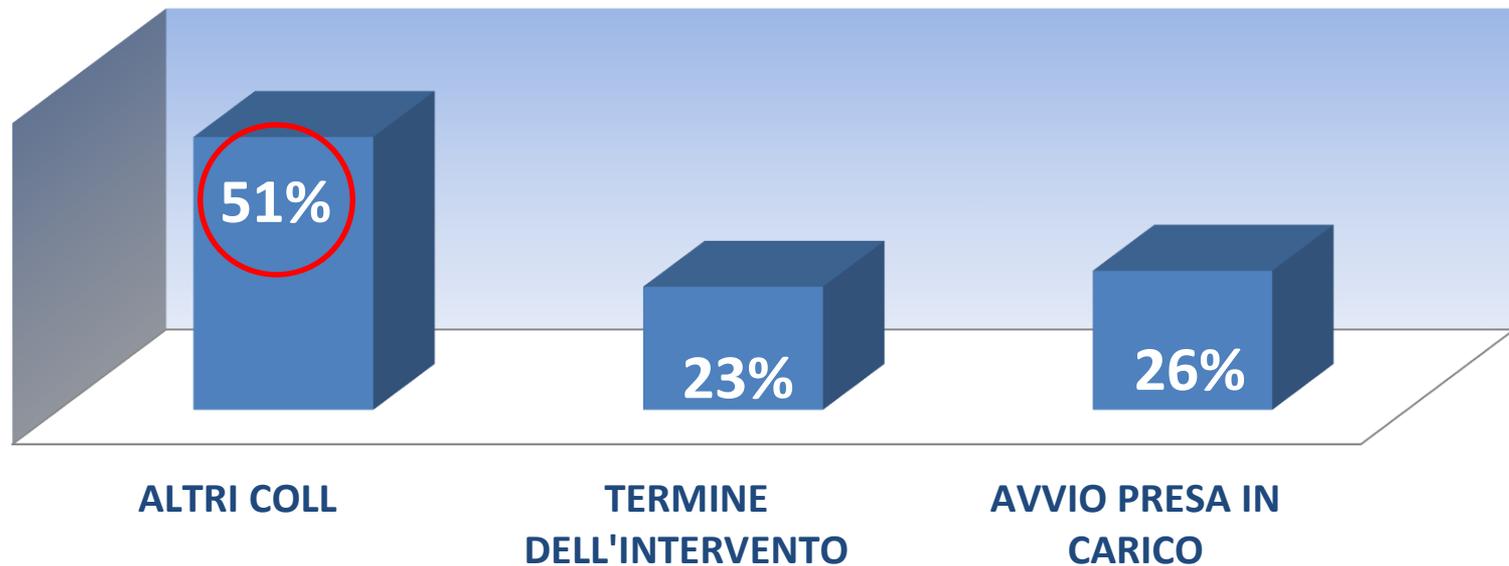
**OBIETTIVO PRIMO COLLOQUIO CON PAZIENTE****OBIETTIVO PRIMO COLLOQUIO CON I FAMILIARI**

## DOPO IL PRIMO COLLOQUIO CON I PAZIENTI



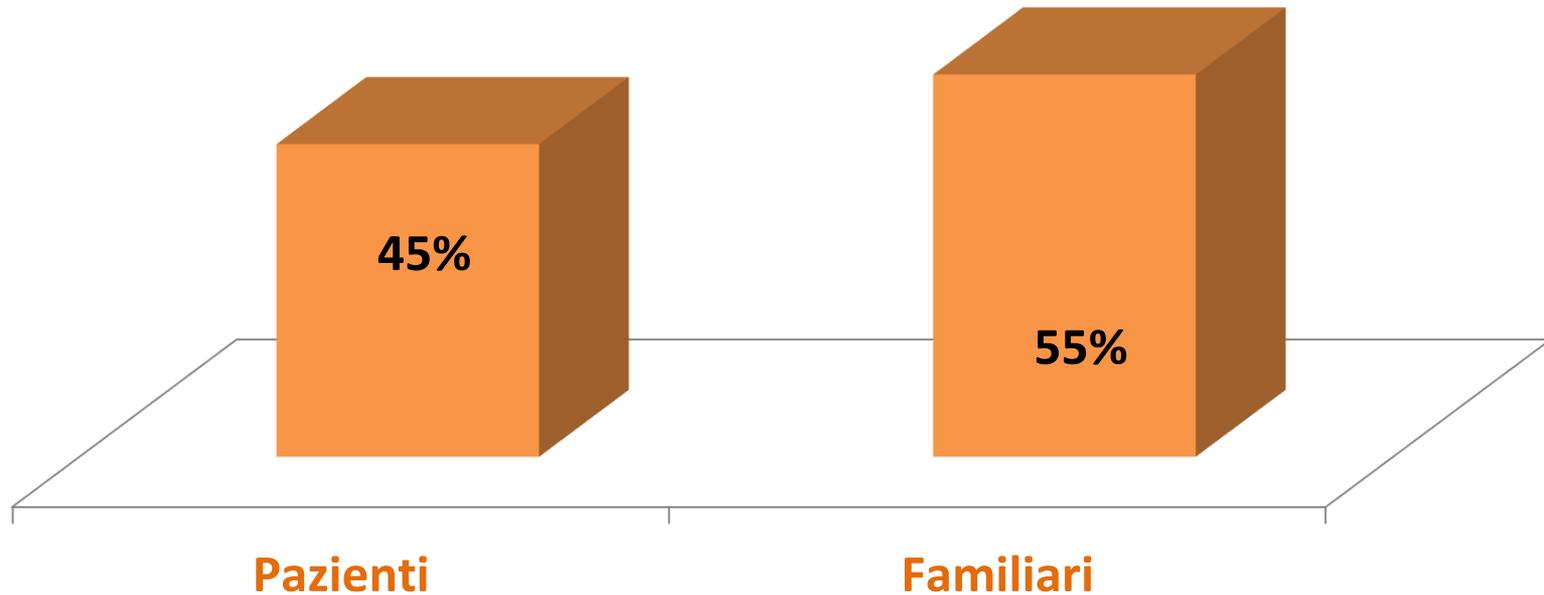
Percentuale sul numero di pazienti/familiari dell'ultimo anno

## DOPO IL PRIMO COLLOQUIO CON I FAMILIARI



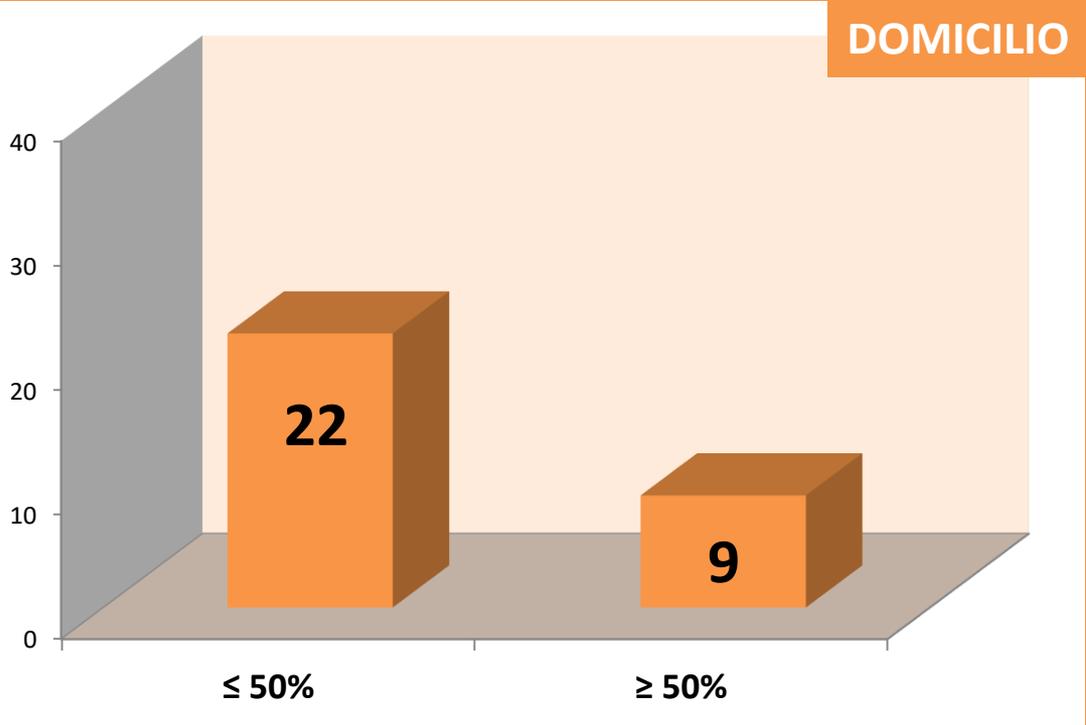
# CHI SONO I PAZIENTI DELLO PSICOLOGO ESPERTO IN CURE PALLIATIVE?

SETTING: DOMICILIO

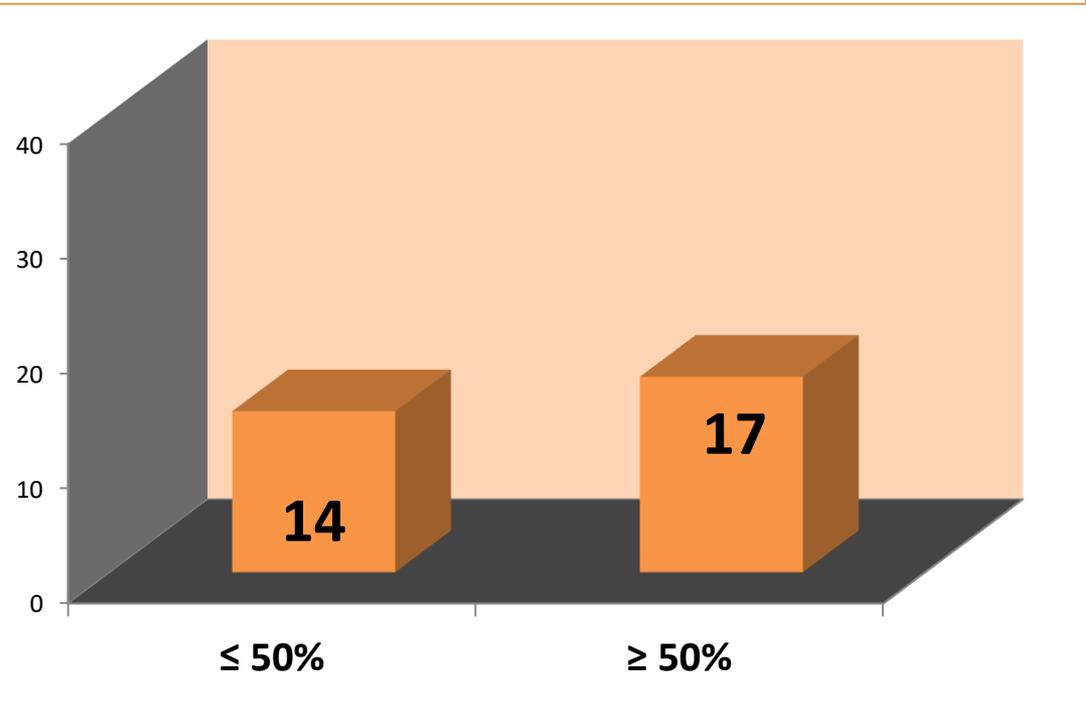


L'ATTIVAZIONE DELLO PSICOLOGO È INDIRIZZATA A  
(indichi la percentuale)

PAZIENTI	n. psicologi
≤ 50%	22
≥ 50%	9



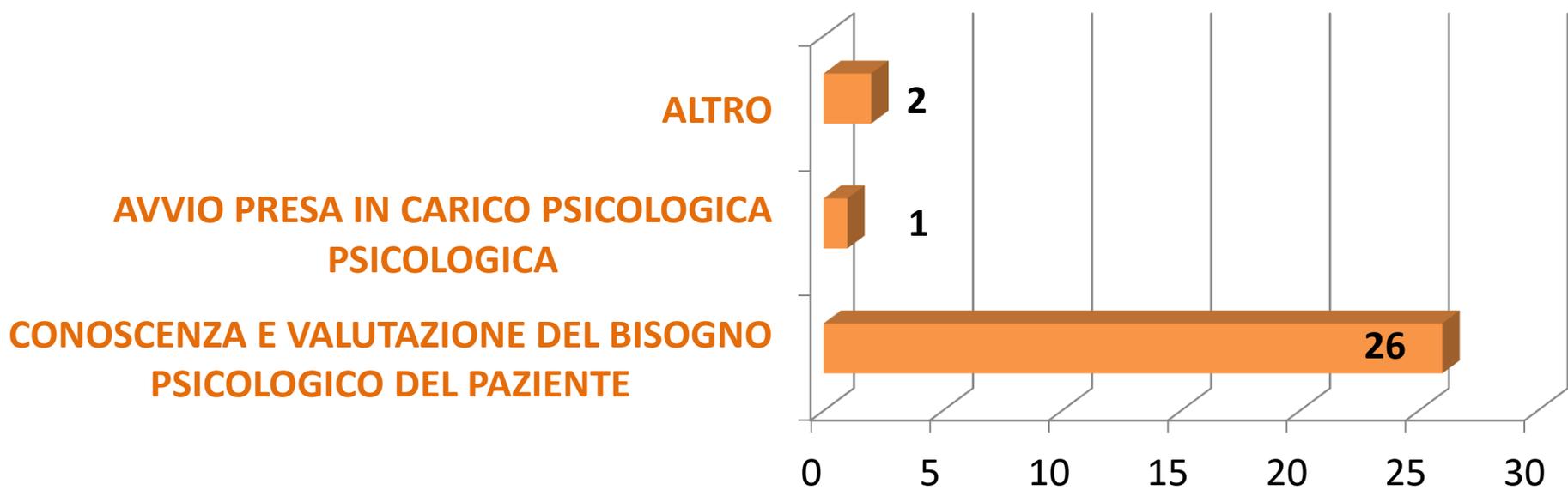
FAMILIARI	n. psicologi
≤ 50%	14
≥ 50%	17



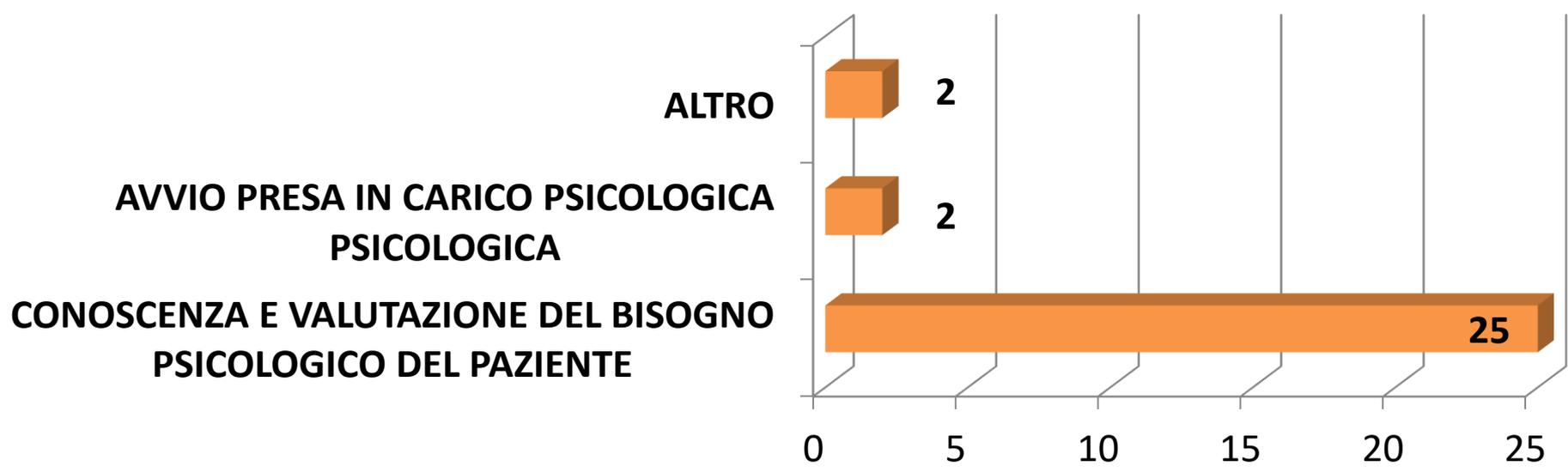
<b>Totale</b>	<b>31 PSICOLOGI</b>
---------------	---------------------

# OBIETTIVO PRIMO COLLOQUIO COL PAZIENTE

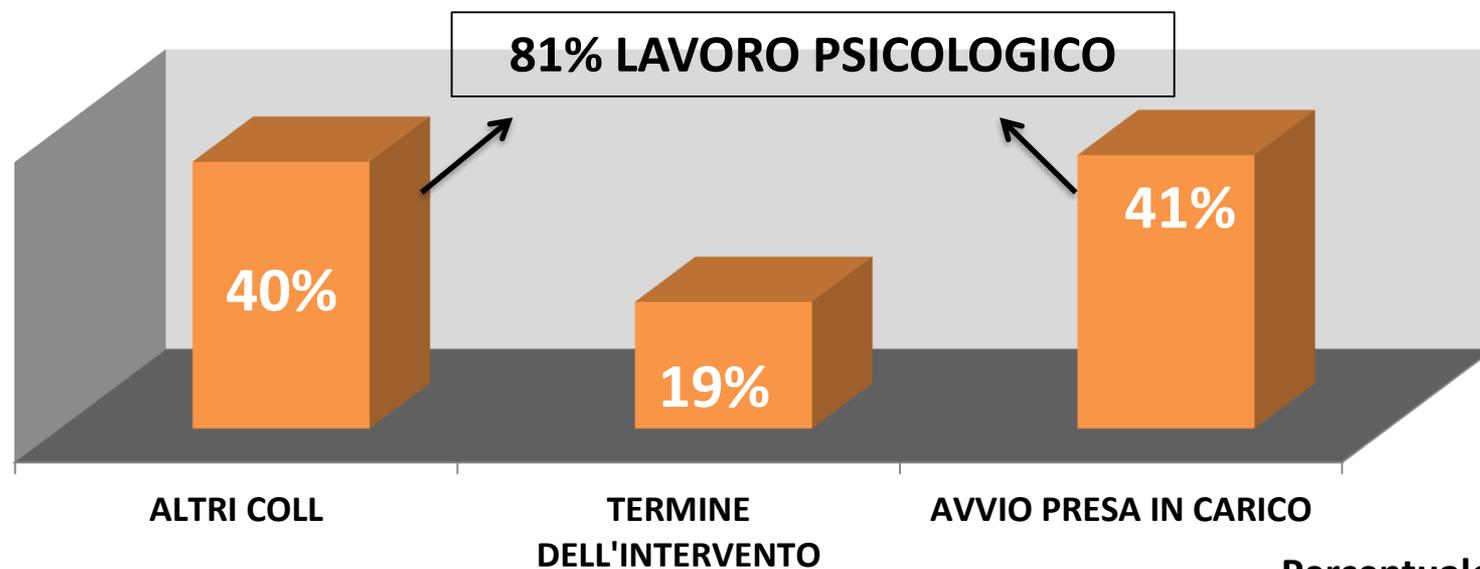
DOMICILIO



# OBIETTIVO PRIMO COLLOQUIO CON I FAMILIARI



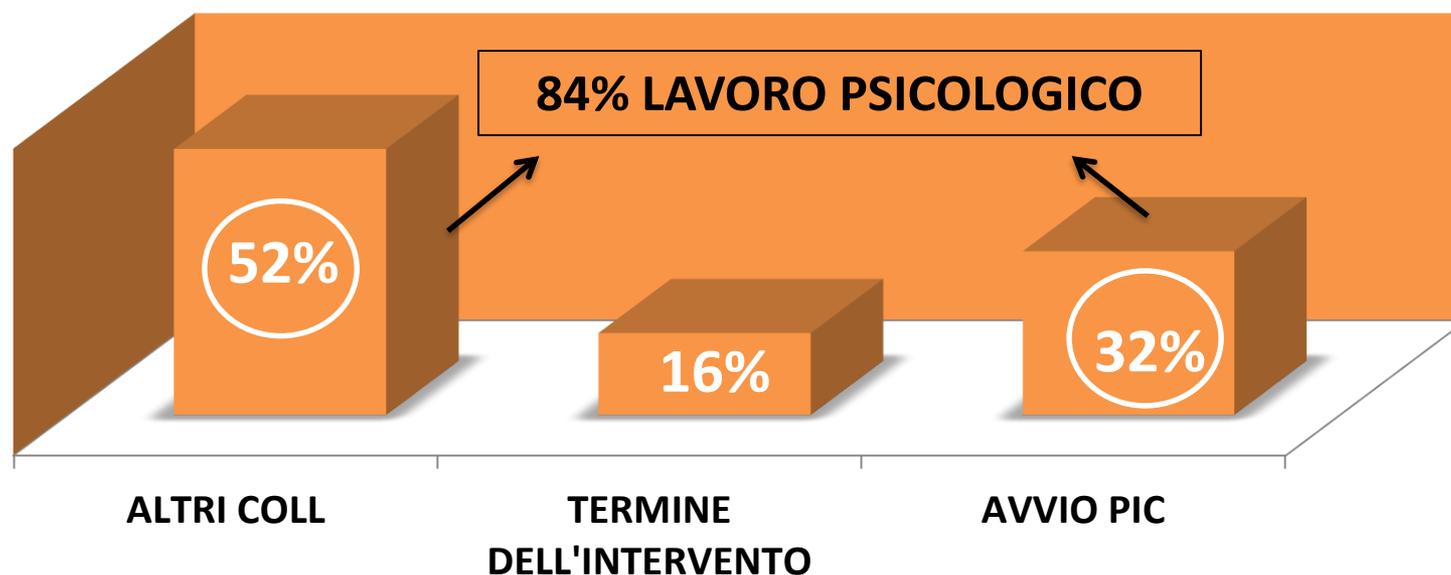
## DOPO IL PRIMO COLLOQUIO CON I PAZIENTI



Percentuale sul numero

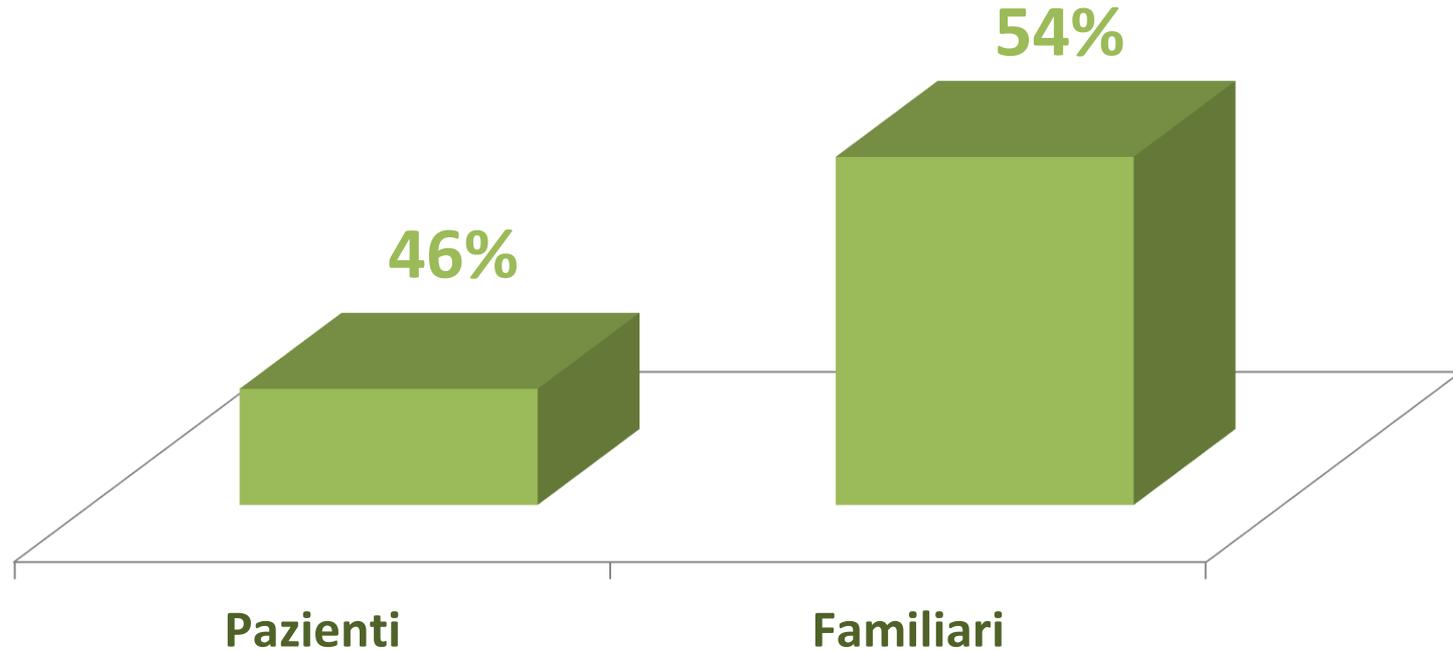
di pazienti/familiari dell'ultimo anno

## DOPO IL PRIMO COLLOQUIO CON I FAMILIARI



# CHI SONO I PAZIENTI DELLO PSICOLOGO ESPERTO IN CURE PALLIATIVE?

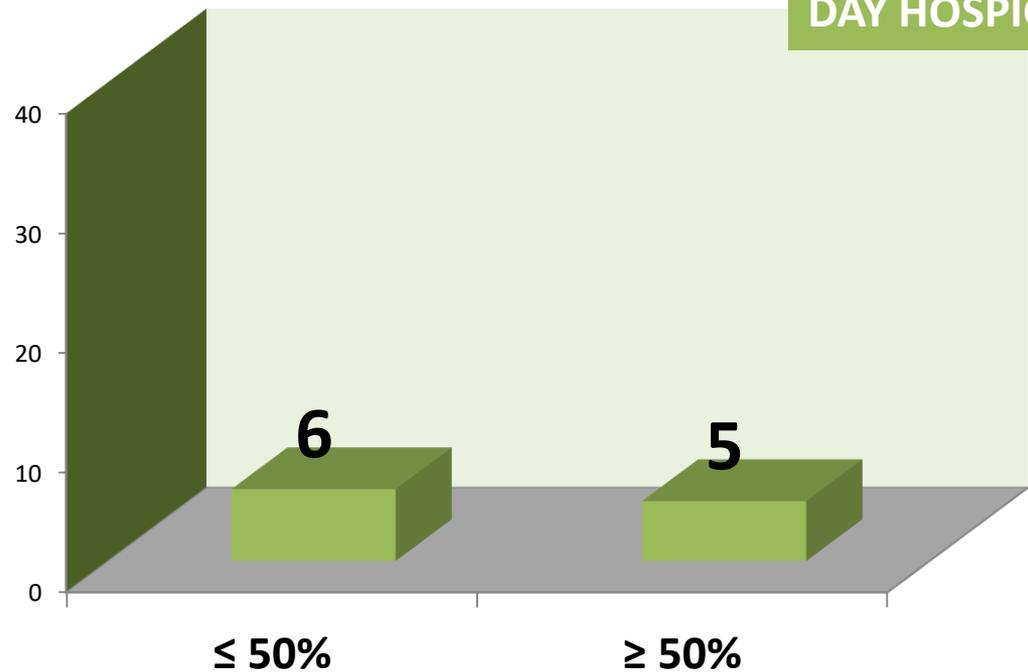
SETTING: DAY HOSPICE/AMBULATORIO



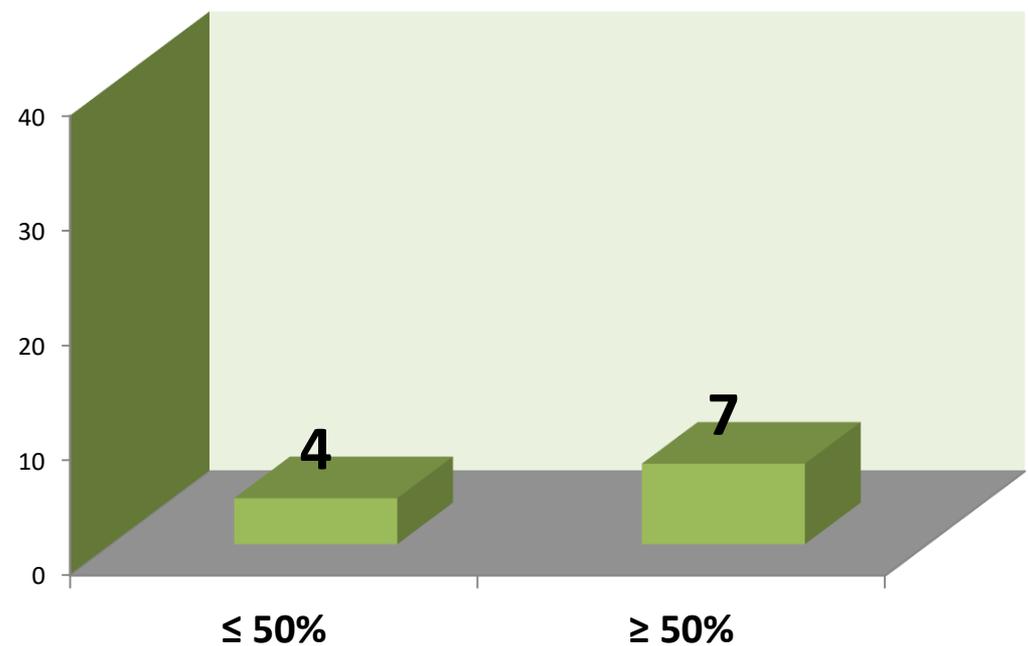
**L'ATTIVAZIONE DELLO PSICOLOGO È INDIRIZZATA A**

(indichi la percentuale)

PAZIENTI	n. psicologi
≤ 50%	6
≥ 50%	5

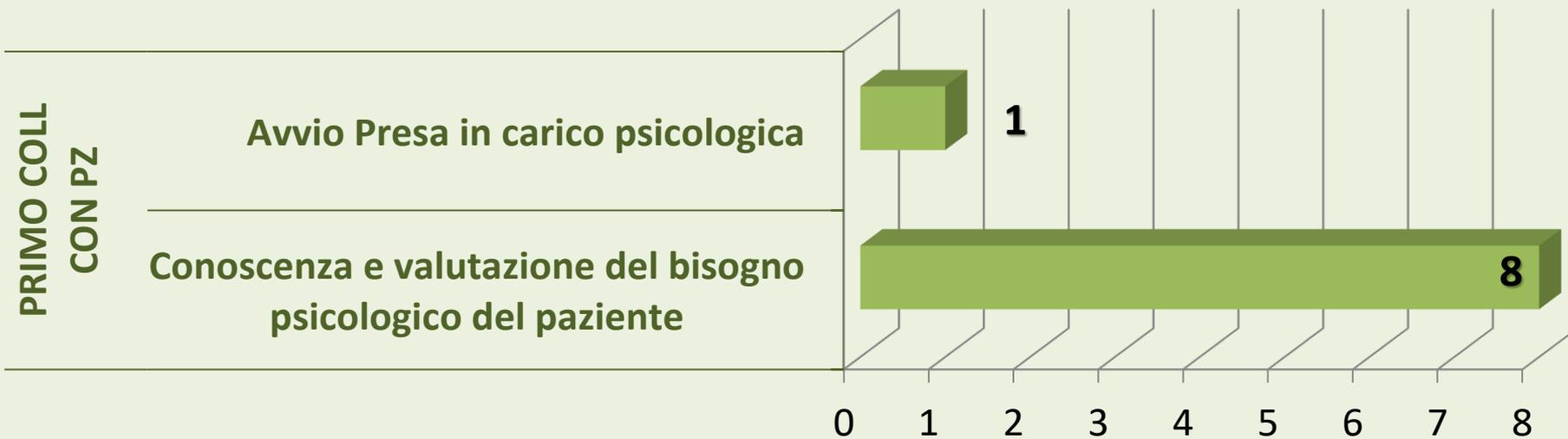


FAMILIARI	n. psicologi
≤ 50%	4
≥ 50%	7
<b>Totale</b>	<b>11 PSICOLOGI</b>

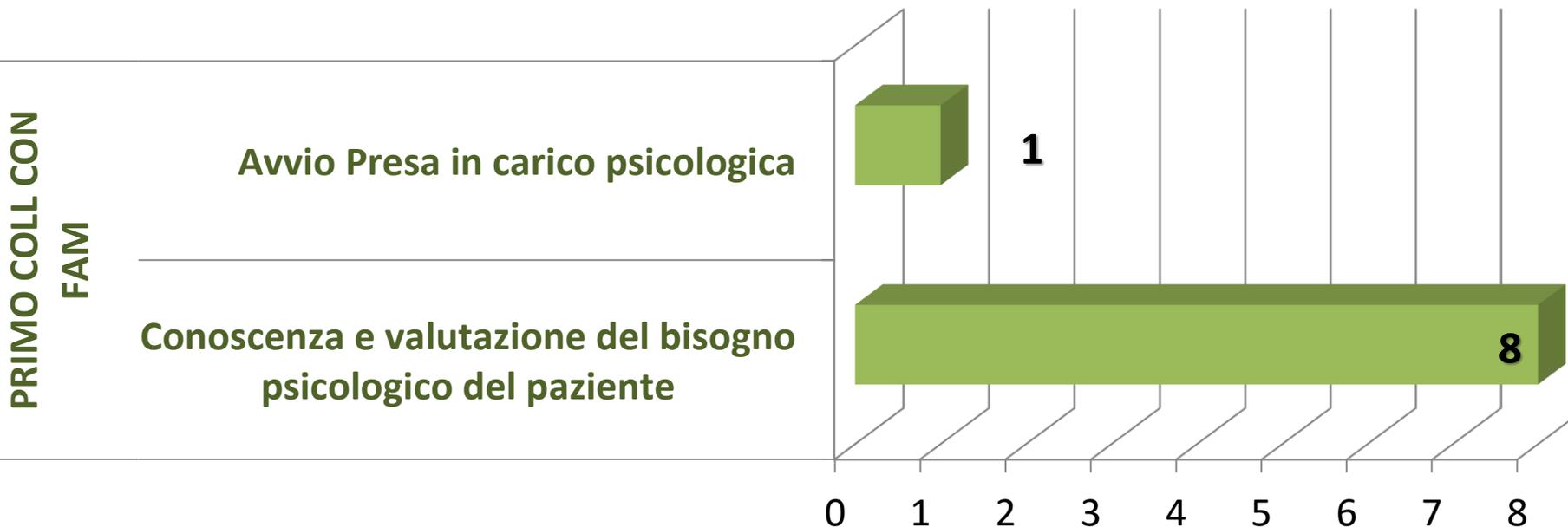


# OBIETTIVO PRIMO COLLOQUIO COL PAZIENTE

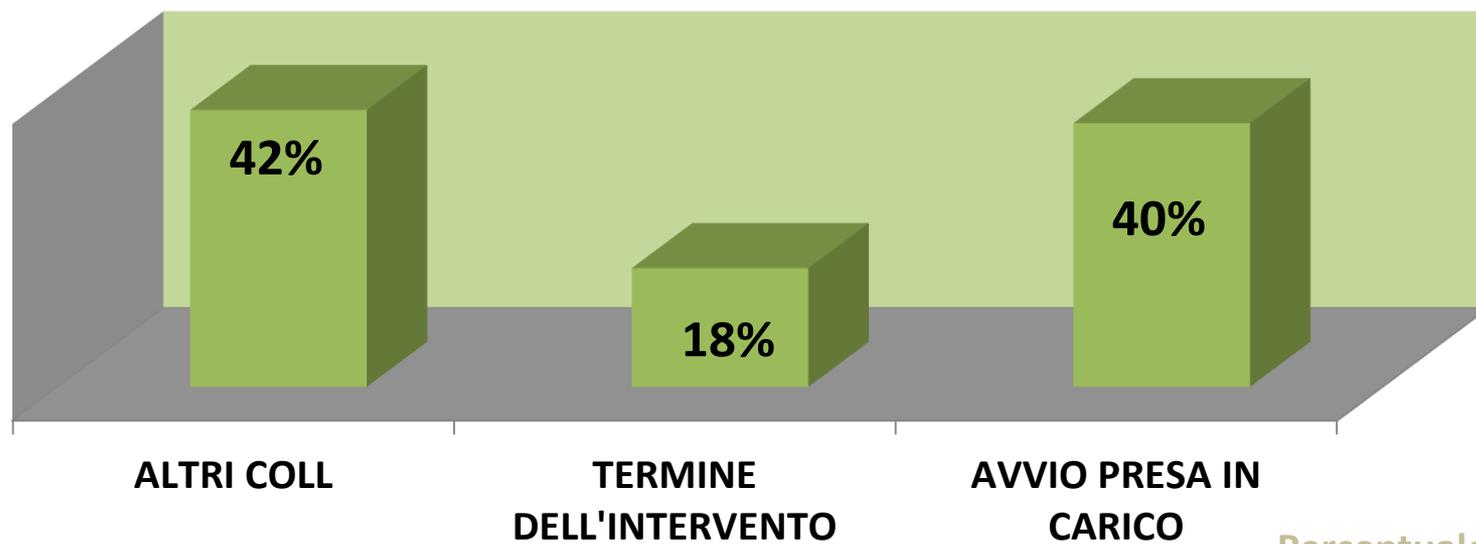
DAY HOSPICE



# OBIETTIVO PRIMO COLLOQUIO CON I FAMILIARI

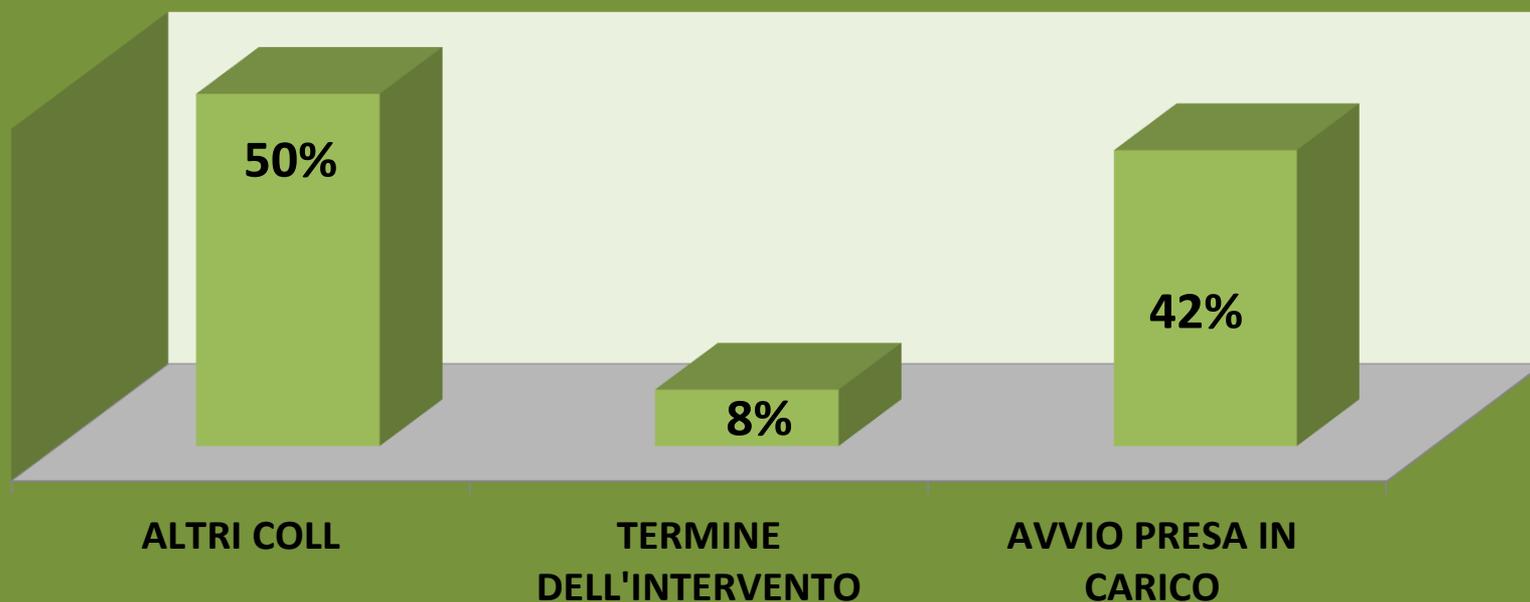


## DOPO IL PRIMO COLLOQUIO CON I PAZIENTI



Percentuale sul numero di pazienti/familiari dell'ultimo anno

## DOPO IL PRIMO COLLOQUIO CON I FAMILIARI



# PROFILO DELLO PSICOLOGO ESPERTO IN CURE PALLIATIVE



- **Psicologo Esperto in Cure Palliative lavora prevalentemente con i familiari**
- **Percorsi psicologici con familiari**
- **Colloqui con i pazienti: “conoscenza e valutazione del bisogno”**



**LA COMUNICAZIONE CIRCOLARE**

*Paziente elemento di connessione con la famiglia e con l'equipe*

**Ricerca Psicologi in Cure Palliative 2012**

# 64 PSICOLOGI 81 QUESTIONARI



- **L'INTERVENTO DELLO PSICOLOGO IN CP**  
Motivazioni dell'invio

## SFIDE E OPPORTUNITÀ PER LA PSICOLOGIA NEL CONTESTO DELLE CURE PALLIATIVE

### *Bibliografia di riferimento*

**NISSIM R. ET AL.**, *Managing Cancer and Living Meaningfully: A qualitative study of a brief individual psychotherapy for individuals with advanced cancer*, in , *Palliative Medicine*, n. 26 (5), 2011, pp. 713-721.

**SLUZKI C.E.**, *Processo di produzione del sintomo e modelli di mantenimento*, in *Terapia familiare*, n. 9, 1981.

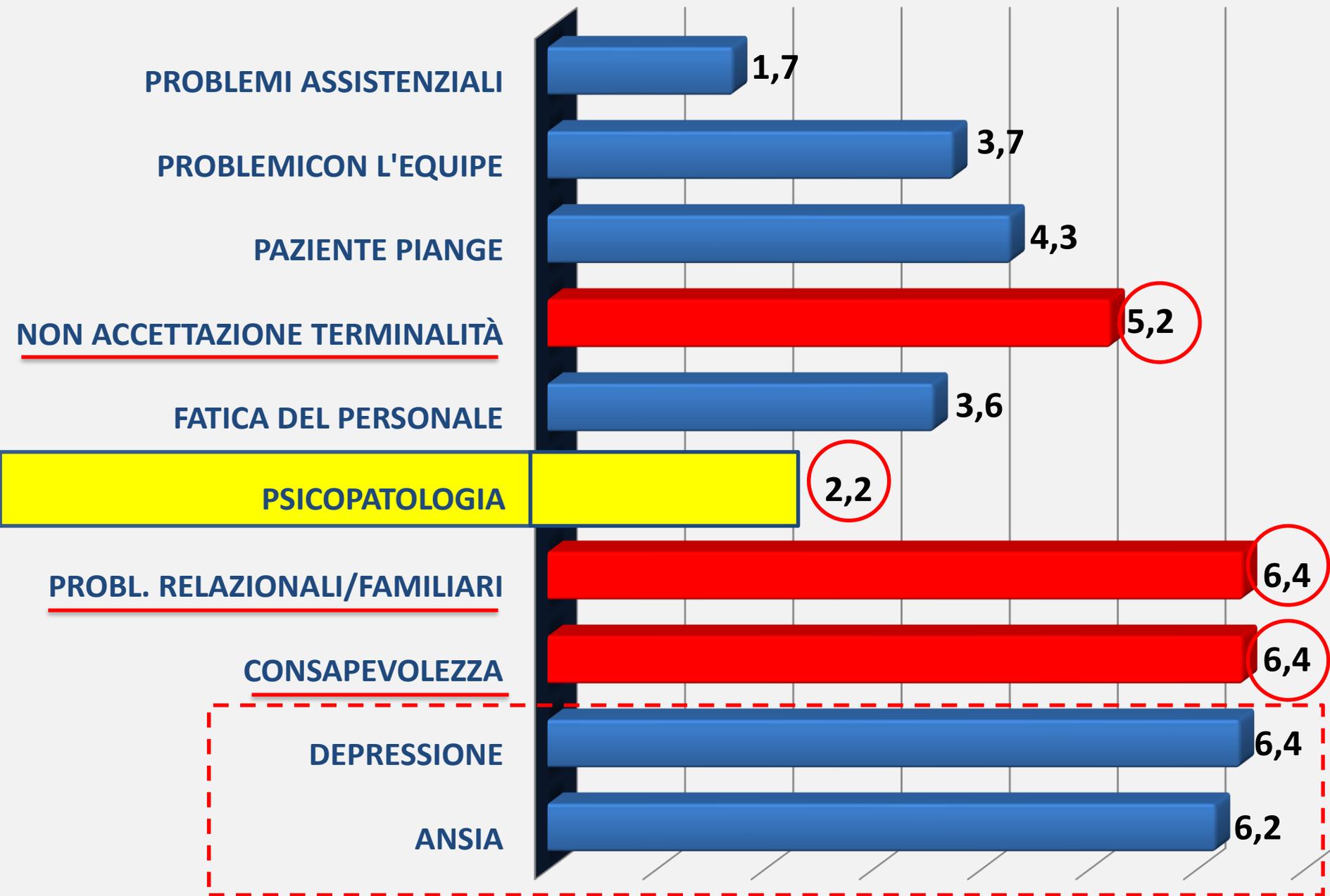
**UGAZIO V.**, *Ipotizzazione e processo terapeutico*, in *Terapia Familiare*, vol. 16, 1984.

The background of the slide is a grid of colorful, concentric circles and squares. Each cell in the grid contains a different pattern of overlapping, semi-transparent shapes in various colors like red, yellow, blue, green, and purple. The overall effect is a vibrant, abstract, and somewhat chaotic visual texture.

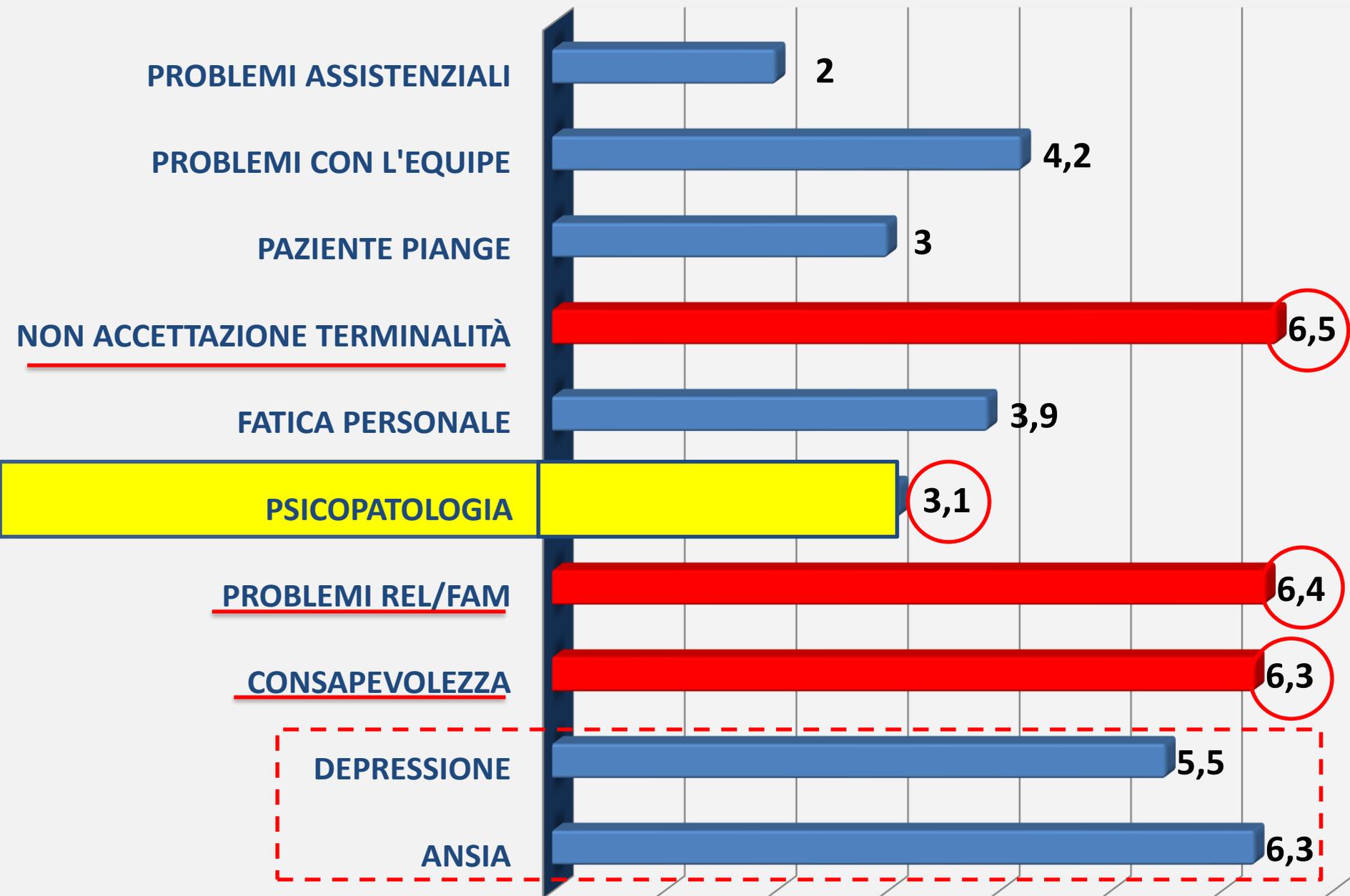
## LA MOTIVAZIONE DELLA SEGNALAZIONE

- Problemi relativi alla consapevolezza
  - Problemi relazionali/familiari
  - Non accettazione della terminalità
- 
- **Ansia**
  - **Depressione**
- 
- Problemi assistenziali
  - Problemi con l'equipe
  - Fatica del personale
- 
- **Psicopatologia**
  - **Paziente piange**

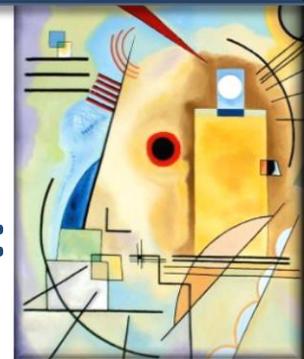
# MOTIVAZIONI INVIO PAZIENTI



# MOTIVO INVIO FAMILIARI



# PROFILO DELLO PSICOLOGO ESPERTO IN CURE PALLIATIVE



- **L'intervento dello Psicologo esperto in cure palliative:**
  - Accettazione della terminalità
  - Problemi relazionali/familiari
  - Consapevolezza
- **Elevato l'indice Ansia e Depressione**
- **Indice molto basso la Psicopatologia**

**Ricerca Psicologi in Cure Palliative 2012**

# 64 PSICOLOGI 81 QUESTIONARI



- COLLOQUI E PERCORSI PSICOLOGICI  
Vincoli contestuali

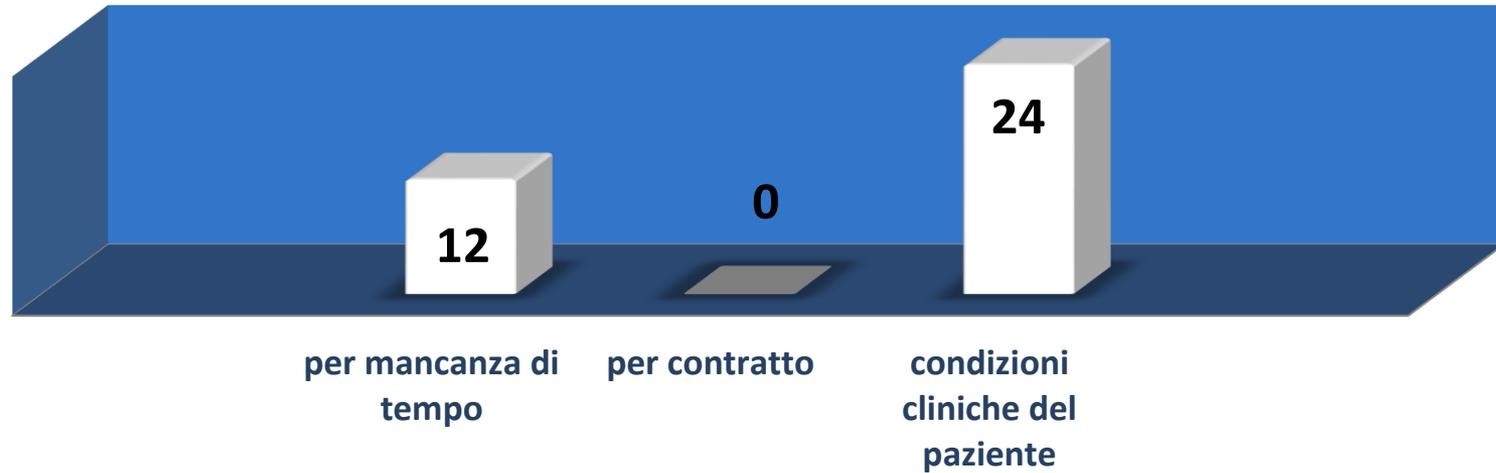
## SFIDE E OPPORTUNITÀ PER LA PSICOLOGIA NEL CONTESTO DELLE CURE PALLIATIVE

### Bibliografia di riferimento

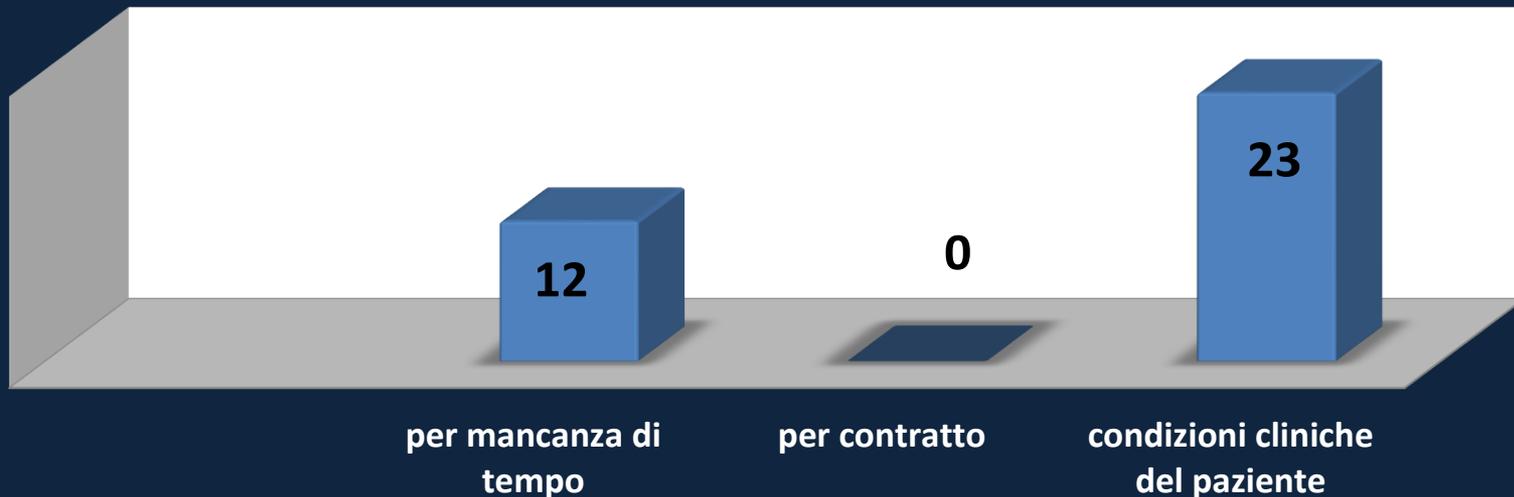
LIOSI C., HATIRA P., MYSTAKIDOU K., *The use of genogram in palliative care*, in *Palliative Medicine*, 1997, 11, pp. 455-461.

MIYASHITA M. ET AL., *Good Death Inventory: A Measure for Evaluating Good Death from the Bereaved Family Member's Perspective*, in *Journal of Pain and Symptom Management*, 35, 5, 2008, pp. 486-497.

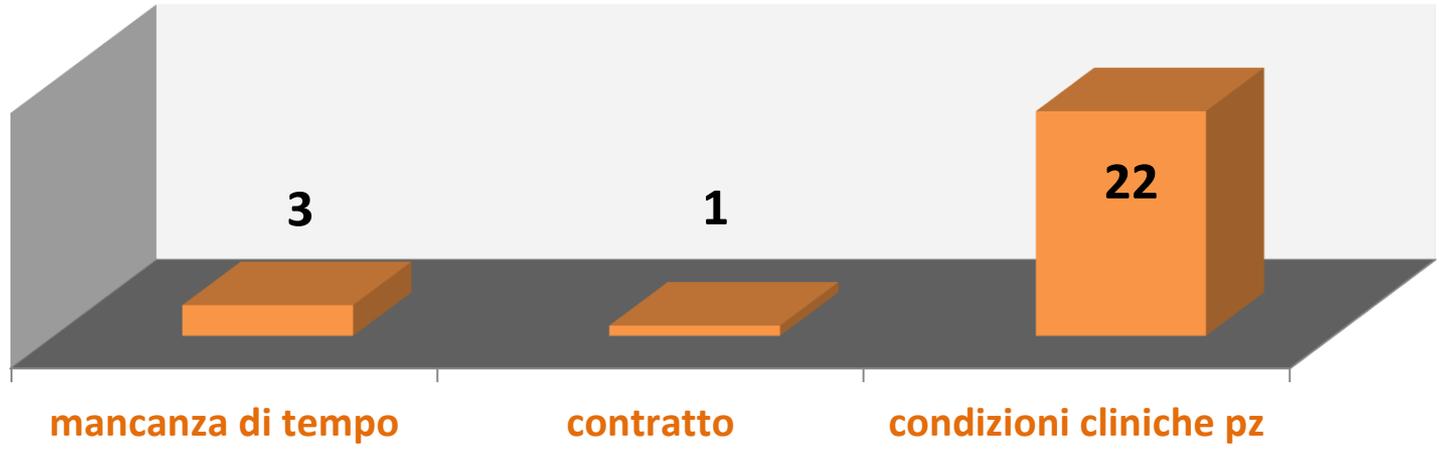
## SE NON FA IL COLLOQUIO CON I PAZIENTI È



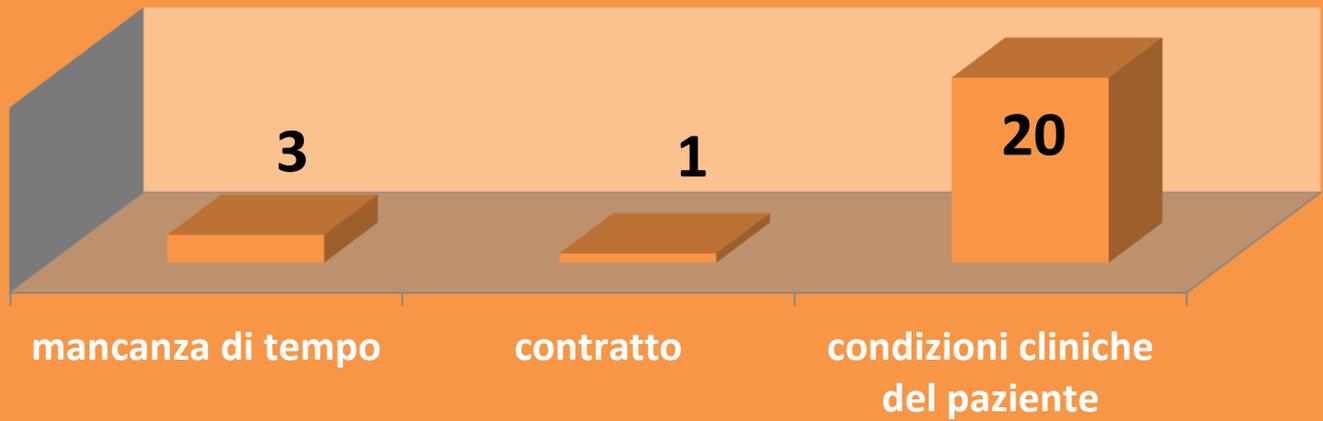
## SE NON FA IL COLLOQUIO CON I FAMILIARI È



## SE NON FA IL COLLOQUIO CON I PAZIENTI È



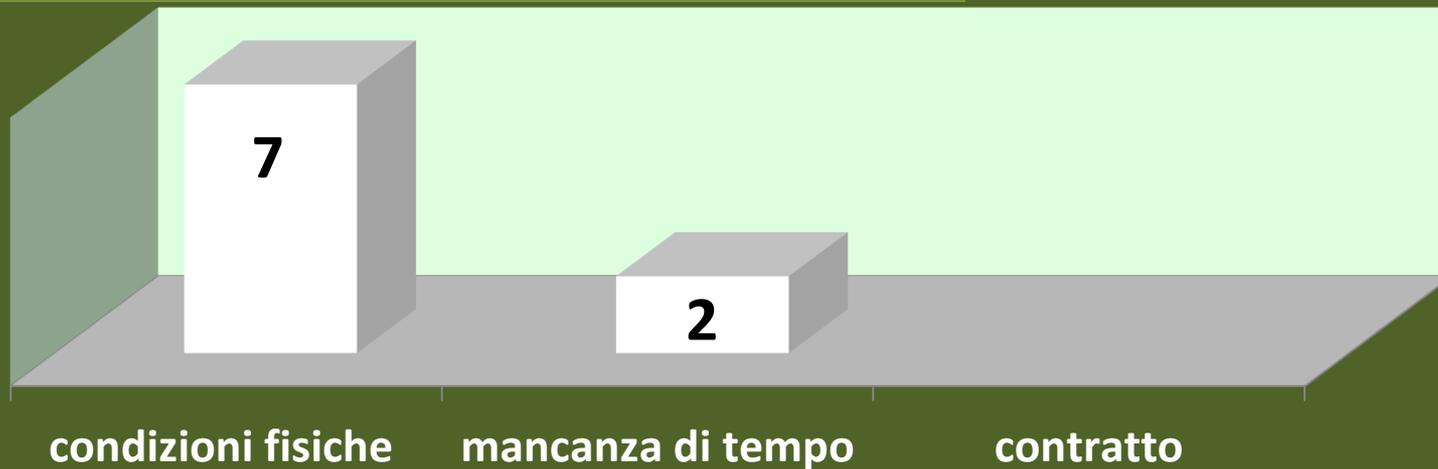
## SE NON FA IL COLLOQUIO CON I FAMILIARI È



SE NON FA IL COLLOQUIO CON I PAZIENTI È



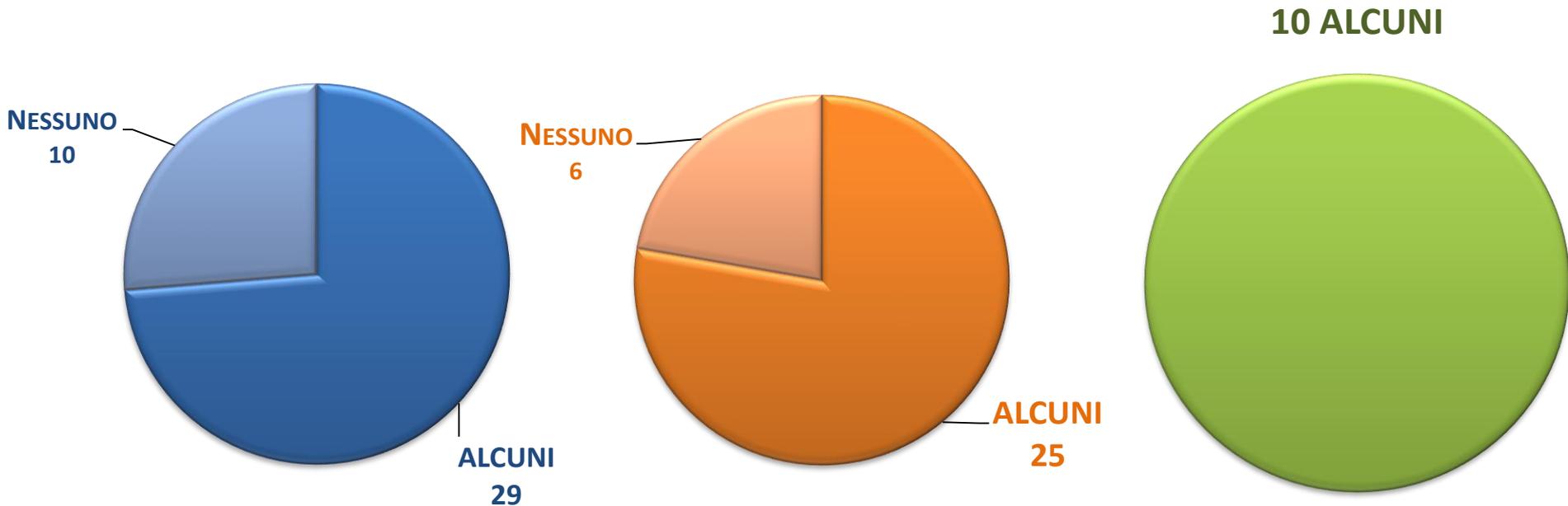
SE NON FA IL COLLOQUIO CON I FAMILIARI È

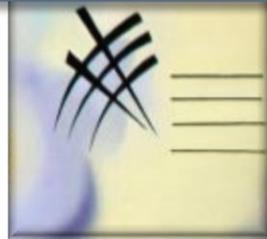


# STRUMENTI

## QUALI E PER CHE COSA

- Obiettivi su pazienti
- Obiettivi sui familiari
- Obiettivi per l'equipe





## SFIDE E OPPORTUNITÀ PER LA PSICOLOGIA NEL CONTESTO DELLE CURE PALLIATIVE

- **Tempo, Malattia e Psicologia:**  
quali percorsi di presa in carico possibile?
- **Lavoro con i pazienti:**  
lavoro di connessione per un intervento con i familiari?  
lavoro di connessione per un intervento con l'equipe?

# 64 PSICOLOGI 81 QUESTIONARI



- **COLLOQUI E PERCORSI PSICOLOGICI**

Spunti di analisi contestuale

## SFIDE E OPPORTUNITÀ PER LA PSICOLOGIA NEL CONTESTO DELLE CURE PALLIATIVE

### *Bibliografia di riferimento*

KANEKLIN C., SCARATTI G., *Formazione e narrazione. Costruzione di significato e processi di cambiamento personale e organizzativo*, Raffaello Cortina, Milano, 1988.

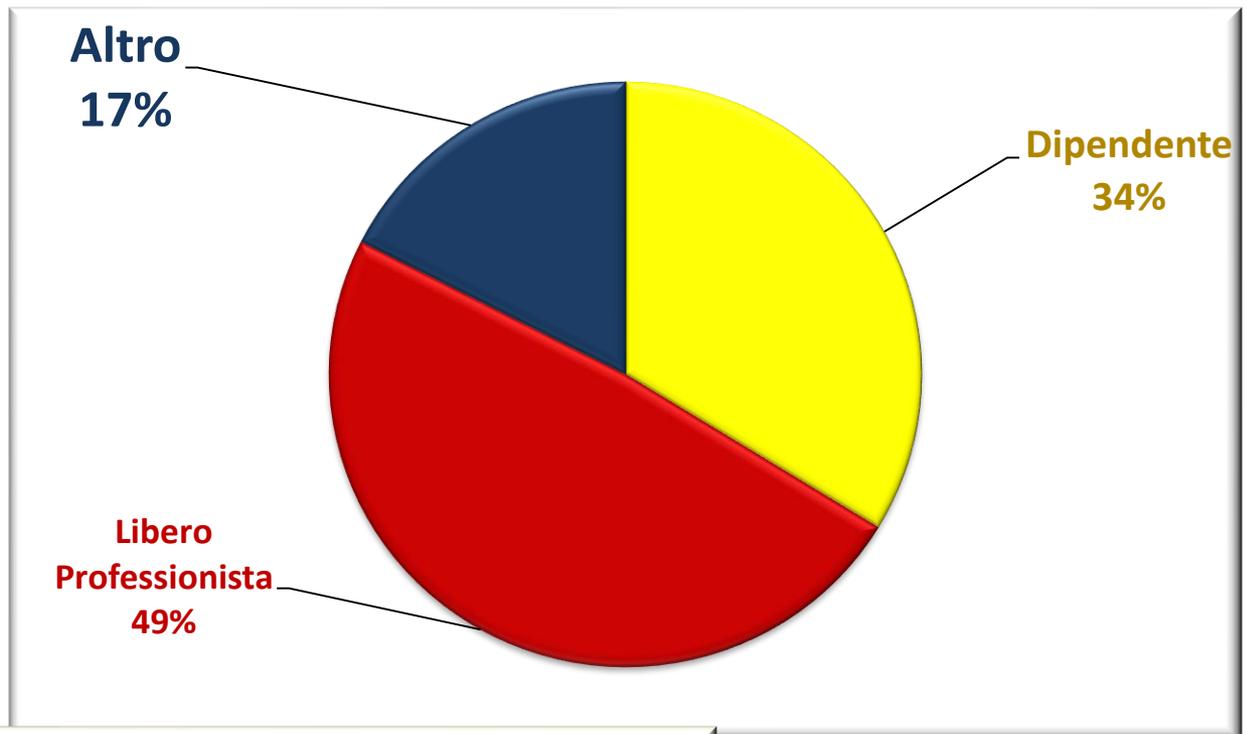
SELVINI PALAZZOLI M. et al., *Sul fronte dell'organizzazione*, Feltrinelli, Milano, 1983 (2).

SELVINI PALAZZOLI M., BOSCOLO L., CECCHIN G., PRATA G., *Paradosso e controparadosso*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2003.

SGARRO M., *Il lutto in psicologia clinica e psicoterapia*, Centro Scientifico Editore, Torino, 2008.

# CONTESTO

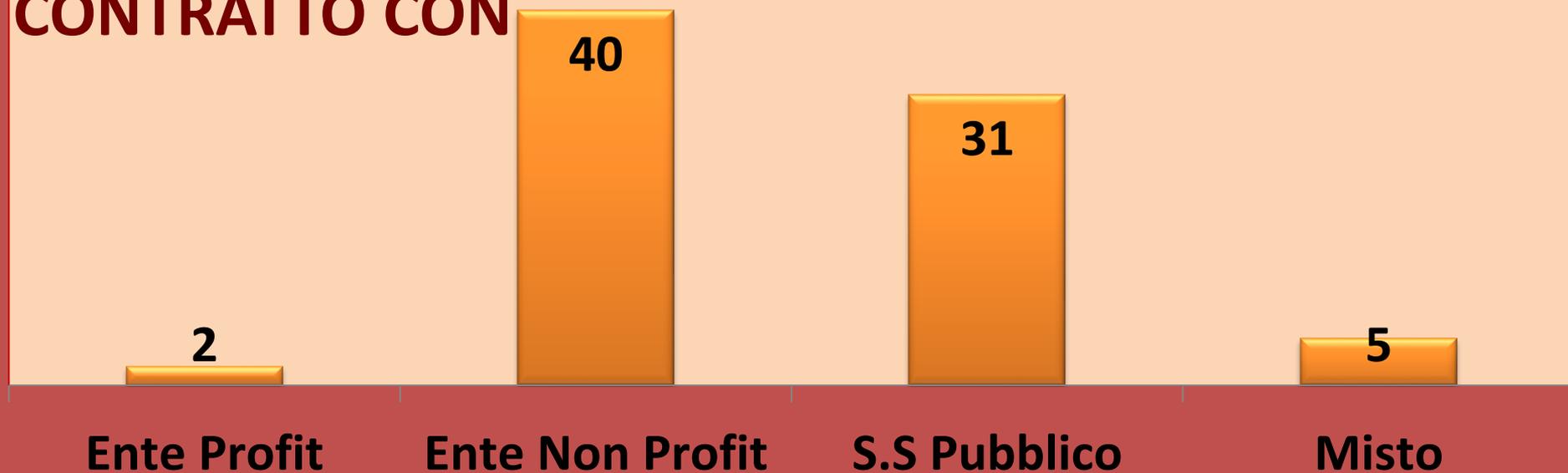
## Tipo di contratto



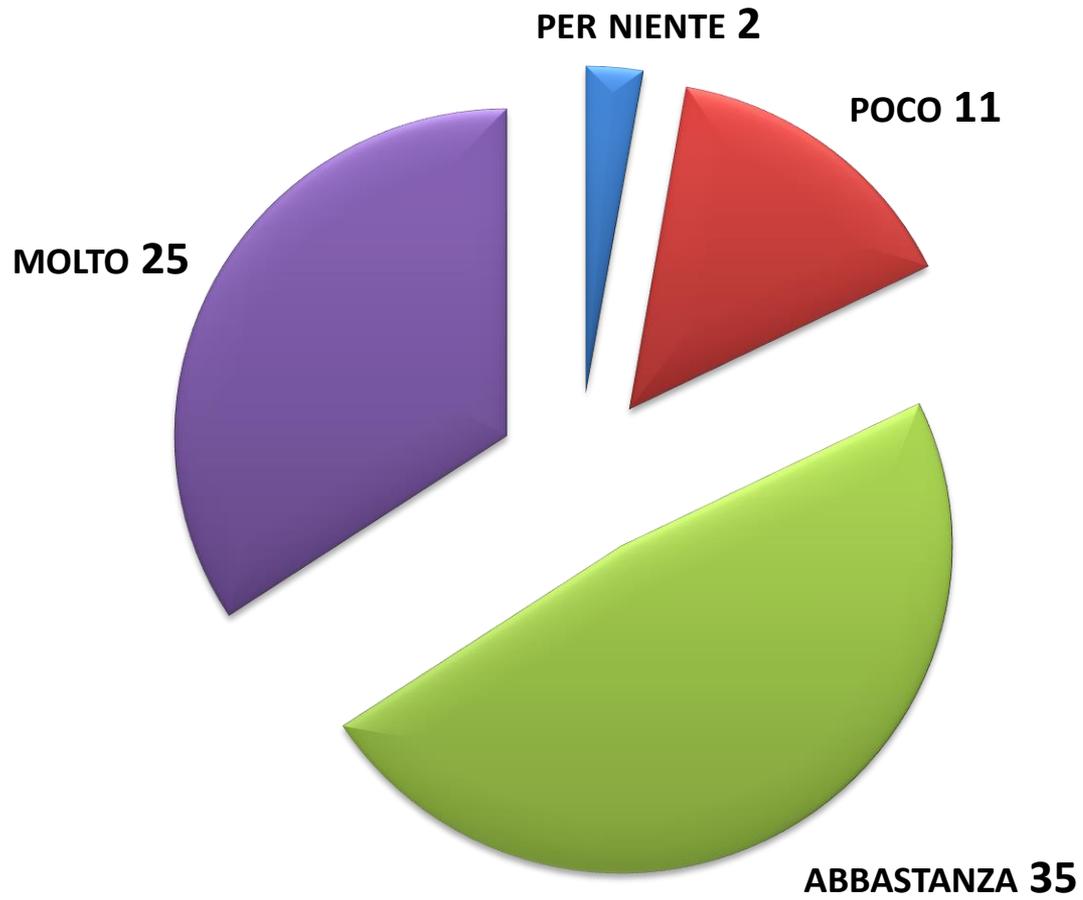
# TIPO DI SERVIZIO



# CONTRATTO CON



## GRADO DI SODDISFAZIONE LAVORATIVA



# 64 PSICOLOGI 81 QUESTIONARI



- **UNA SINTESI COME PARTENZA**

## Il profilo dello Psicologo esperto in cure palliative

Secondo la ricerca **Psicologi in Cure Palliative 2012**

Gruppo Geode-Hospice di Abbiategrasso

### SFIDE E OPPORTUNITÀ PER LA PSICOLOGIA NEL CONTESTO DELLE CURE PALLIATIVE

#### *Bibliografia di riferimento*

SIROIS F., *Psychiatric aspects of chronic palliative care: Waiting for death*, in *Palliative and Supportive Care*, 2012, 10, 205-211.

GALFIN J.M., WATKINS E.R., *Construal level, rumination, and psychological distress in palliative care*, in *Psycho-Oncology*, 2012, 21, pp. 680-683.

HANDEKER S., DEMPSEY L., FABBY C., *Identifying and treating depression at the end of life and among the bereaved*, in *International Journal of Palliative Nursing*, 2012, 18,2, pp. 91-97.

PERIYAKOIL V.S., KRAEMER H.C., NODA A., *Measuring Grief and Depression in Seriously Ill Outpatients Using the Palliative Grief Depression Scale*, in *Journal of Palliative Medicine*, 15, 12, 2012.

# PROFILO DELLO PSICOLOGO ESPERTO IN CURE PALLIATIVE



## Psicologo Esperto in Cure Palliative

Intervento psicologico all'interno del lavoro con **l'equipe**.

Lavora **senza una domanda esplicita** da parte del paziente o del familiare.

Lavora prevalentemente con i **familiari**.

Colloqui con i **pazienti**: colloqui di **conoscenza e valutazione del bisogno**.

Avvia **percorsi psicologici** con familiari.

**Ricerca Psicologi in Cure Palliative 2012**

# PROFILO DELLO PSICOLOGO ESPERTO IN CURE PALLIATIVE



## Psicologo Esperto in Cure Palliative

I principali temi della attivazione e dunque dell'intervento psicologico sono:

Accettazione della **terminalità**

Problemi **relazionali/familiari**

**Consapevolezza**

Elevato indice di **Ansia e Depressione**: dal DSM alle Cure Palliative

Indice molto basso la **Psicopatologia**

**Ricerca Psicologi in Cure Palliative 2012**

# EUROPEAN JOURNAL OF PALLIATIVE CARE, 2011; 18 (5)

\*Adapted from the NICE 'Recommended model of professional psychological assessment and support'<sup>9</sup>

- LEVEL IV**      **MENTAL HEALTH SPECIALISTS**
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- LEVEL III**      **TRAINED AND ACCREDITED PROFESSIONALS**
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- LEVEL II**      **HEALTH - AND SOCIAL CARE PROFESSIONALS WITH ADDITIONAL EXPERTISE**
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- LEVEL I**      **ALL HEALTH - AND SOCIAL CARE PROFESSIONALS**



# PROFILO DELLO PSICOLOGO ESPERTO IN CURE PALLIATIVE



Psicologo Esperto in Cure Palliative

Spazio Relazionale

Competenze e abilità dello psicologo

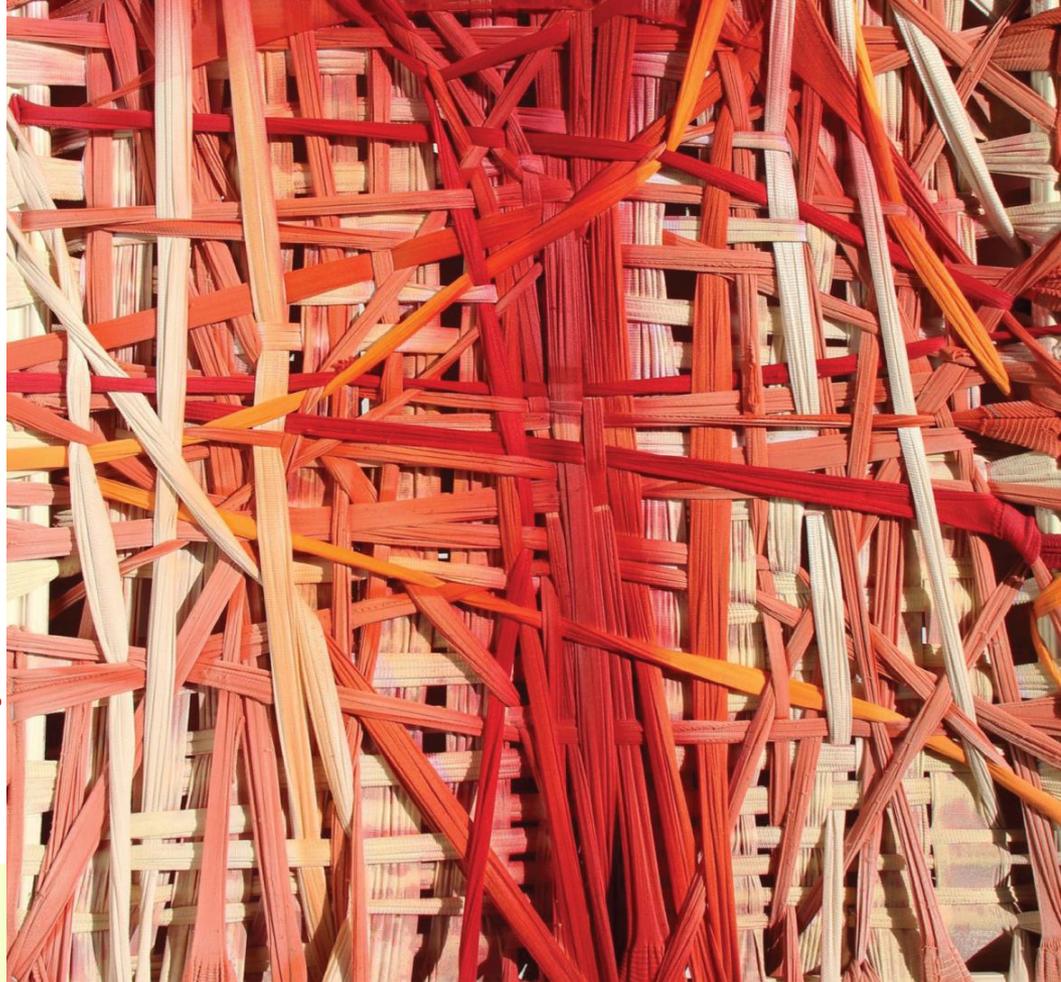
Competenze e abilità relazionali dell'equipe

**Ricerca Psicologi in Cure Palliative 2012**



**Lo psicologo tra processi  
e significati di un intervento.**

**Risultati della Ricerca  
Psicologi in Cure Palliative 2012**



**Gruppo Geode**

**Federica Azzetta  
Hospice di Abbiategrasso**

**GRAZIE**