



Presidente
Maurizio Cianfarini
Vice-Presidente
Raffaella Restuccia
Direttivo
Elena Buttinelli
Cinzia Flaviani
Silvia Gotti
Monica Napoleone
Maria Severa

Recapiti: 06-85358905
moby-dick@tiscali.it

Redazione
Vito Lamontanara
Irene Sembolini

SOMMARIO
Festa della Primavera pg. 2
Moby Dick
Premiazione "Un ponte sul fiume Guai" pg. 3
Isabella Clemente, Loredana Germani
Noi, curanti, possiamo andare incontro alla sofferenza? pg. 5
Maurizio Cianfarini
Esorcizza l'orco pg. 12
Moby Dick

Rubriche
Non è vero ma ci credo pg.7
a cura di **Moby Dick**
Pillole di psico-oncologia pediatrica pg.6
a cura di **Biondi Gianni**

Da scaricare
"Il sostegno psicologico in oncologia" pg. 10

Le nostre pubblicazioni pg. 9

Eventi Formativi pg. 10
Novità per Tutti

IL GAZZETTINO DELLA BALENA BIANCA



I want you

Abbiamo bisogno di Te!

"Ho avuto il problema in famiglia, è stata dura e nessuno ci ha dato un supporto psicologico, siamo rimasti soli"

Uno psicologo, uno psicoterapeuta può dedicare due tre ore a settimana a un'attività importante come la terapia di sostegno in oncologia, contatta l'Associazione Moby Dick, mettendo a disposizione il tuo tempo, la tua professionalità in un'area di aiuto in cui i bisogni dei pazienti non sempre vengono compresi ed accolti.

"Io ne ho viste di cose che voi umani non potreste immaginarvi..."

...navi da combattimento in fiamme al largo dei bastioni di Orione, e ho visto i raggi B balenare nel buio vicino alle porte di Tannhäuser. E tutti quei momenti andranno perduti nel tempo come lacrime nella pioggia. È tempo di morire."

D'accordo, non siamo stati sui bastioni di Orione, tutt'al più noi romani sui bastioni di Castel Sant'Angelo; non abbiamo visto balenare i raggi B ne al buio ne alla luce del giorno e ... Tannhäuser abbiamo sempre creduto che fosse una birra bavarese.

Ma per rendere la nostra vita incredibile e degna di essere vissuta non c'è bisogno di essere un replicante ma basta fare volontariato, e se sei uno psicologo farlo con Moby Dick. Siamo giunti in un momento importante della nostra navigazione, le richieste d'aiuto crescono in maniera esponenziale e abbiamo bisogno di incrementare la ciurma; quello che vi possiamo garantire è un posto branda, un passaggio ponte e dei nostromi che vi offriranno tutta la loro esperienza. Diventa un Mobydicker e potrai vedere attraverso gli occhi delle persone che aiuterai dei paesaggi incredibili e delle scene indimenticabili e potrai dire anche tu... Io c'ero, io ero con loro.

Con Moby si può, chiamala allo 06-85358905 o scrivigli a moby-dick@tiscali.it

Cianfarini Maurizio

"La vita non è qualcosa ma l'opportunità di fare qualcosa"

Christian Friedrich Hebbel



Quest'anno Moby Dick vuole festeggiare insieme a voi l'inizio della Primavera!!! Per l'occasione abbiamo organizzato una serie di eventi che si svolgeranno dal **21 al 24 marzo 2013**.

Nello spirito e nella mission della nostra Associazione guardiamo alla persona nella sua globalità e nella sua interezza. Il sostegno psicologico, che forniamo con la nostra attività quotidiana, è una possibilità per coloro che ce lo chiedono di condividere, sì le loro difficoltà, ma anche le innumerevoli risorse emotive, psicologiche e anche fisiche che ognuno possiede.

La Festa della Primavera rappresenta un omaggio e un'occasione di sensibilizzazione rivolta alla cittadinanza e alle istituzioni per sottolineare l'importanza del benessere e del sostegno psicologico, in particolare il ruolo della parte sana, creativa e rigenerativa della persona, una risorsa che attivamente partecipa alla cura della malattia.

Il calendario della Festa prevede i seguenti appuntamenti:

- 21** Aspettando la primavera **"Sotto le Stelle"** in collaborazione con l'**Associazione Tuscolana di Astronomia**
- 22** **Le cure palliative in età pediatrica**, seminario accreditato **ECM**
- 23** Passeggiata per **"Prati"**.
Lo sviluppo della Roma post-unitaria oltre il Tevere in collaborazione con **Associazione Civico17**
- 24** Con **"la forza e con il cuore"**.
Tra il Trail e il Running a Villa Ada in collaborazione con i **Leprotti di Villa Ada**
- 24** **"Vieni in Villa"**, passeggiata non agonistica e festa nel verde di Villa Ada

Per la realizzazione di queste giornate abbiamo favorito l'incontro e la formazione di una rete con altri soggetti impegnati in diversi ambiti socio-culturali nella città di Roma.

Continueremo a unire e integrare le nostre esperienze per goderci insieme il risveglio della natura ...

Con l'Associazione Tuscolana di Astronomia (L'Associazione Tuscolana di Astronomia "Livio Gratton" è una libera associazione di promozione sociale, sede locale dell'Unione Astrofili Italiani, attiva nell'area dei Castelli Romani, Roma Sud e Provincia di Latina, impegnata nel campo dell'astrofilia e della diffusione e promozione della cultura scientifica) potremo ammirare, imparare a conoscere e ri-conoscere un po' quel tetto stellato che quasi sempre guardiamo ma non osserviamo.

L'Associazione Civico 17, formata da semplici Cittadini del Municipio 17, ci accompagnerà in una passeggiata nel cuore di Prati. L'impegno di questa associazione negli ultimi anni è particolarmente teso a migliorare la qualità di vita nel quartiere promuovendo una partecipazione attiva e stimolando il senso civico dei cittadini.

I Leprotti di Villa Ada, formati nel 1992, cercano di essere una risposta alle esigenze di chi vuol fare sport, anche ad alto livello, coniugando i binomi sacrificio-divertimento, dedizione-goliardia ed amicizia-competitività. Sono attivi nel campo del sociale con l'organizzazione di gare di solidarietà, come in quest'iniziativa nazionale di Trail Running ideata con Moby Dick.

Siete Tutti invitati a partecipare, prenotatevi telefonicamente allo 06-85358905 oppure tramite mail: moby-dick@tiscali.it.

PREMIAZIONE
UN PONTE SUL FIUME GUAI
III PREMIO LETTERARIO NAZIONALE
in oncologia



Patrocini: **Presidenza della Regione Lazio,**
Presidenza della Provincia di Roma,
Comune di Roma Capitale

Il Presidente della Repubblica Giorgio Napolitano
ha conferito a questa iniziativa
una propria medaglia di rappresentanza

I Classificato

La storia di Me
di Matilde Cesaro (Napoli)

II Classificato

Davanti allo specchio
di Lisa Galli (Modena)

III Classificato

Guardando il mondo dalla luna
di Margherita Ferrario (Milano)

Premio Speciale della Giuria

Il segreto dei globuli arancioni
di Claudia Bonetto (Venasca-Cuneo)

... **RACCONTO DI DUE ESPERIENZE**

“Sentir-ci persone”

Il 2 febbraio 2013 si è svolta presso la prestigiosa sede di palazzo Valentini a Roma, nella Sala Di Liegro, la premiazione del Concorso Letterario Nazionale “Un Ponte sul fiume guai”.

L’iniziativa, giunta alla sua terza edizione, ha visto una grande e motivata partecipazione da parte di malati, familiari, operatori sanitari, volontari e scrittori di tutta

Italia, da Trapani a Bolzano. Tutti uniti per confrontarsi su un tema importante e impegnativo: l’incontro con una malattia oncologica e il cambiamento di prospettiva esistenziale che da esso è scaturito.

Moby Dick, onlus che quotidianamente sostiene persone che soffrono per una malattia, ha ideato questo Premio biennale che offre a tutti coloro che hanno incontrato, direttamente o indirettamente la malattia, la possibilità di scrivere e raccontare la propria storia, il proprio dolore, le proprie emozioni, certi di trovare una lettura e un ascolto attento e partecipato. Ogni volta i racconti sono letti e selezionati da una specifica giuria composta da psicologi di Moby Dick, dai responsabili della Scuola di Scrittura creativa Omero e da un esponente del mondo letterario, quest’anno rappresentato da Gianrico Carofiglio.

La manifestazione è stata condotta da Paolo Restuccia, Responsabile della scuola di scrittura creativa Omero, e ha visto incontrarsi gli autori dei racconti, i loro familiari, lo staff di Moby Dick, amici e conoscenti.

Dopo un’introduzione sul lavoro

del’Associazione Moby Dick nell’ambito dell’oncologia e una descrizione della manifestazione Paolo Restuccia apre la lettura dei racconti e tra una storia e l’altra ci regala brevi momenti di profonda riflessione e fine umorismo. La lettura dei racconti è stata affidata agli artisti della compagnia teatrale *Laboratori Permanenti* (con la splendida partecipazione di C. Casini, W. Guidoni, C. Zapponi, M. Leoni, C. Mineide, A. Capuani, D. Serafini) che con la loro espressività hanno saputo trasmettere ai presenti emozioni forti e complesse. Il commento musicale è stato eseguito da Roberta Bartoletti che con il suo organetto ci ha regalato momenti di ascolto interiore e di riflessione personale molto prezioso, utile a decantare le vibranti sensazioni. I quattro racconti scelti sono stati premiati con la consegna di una targa agli autori da parte dell’Associazione Moby Dick.

Attraverso l’ascolto dei racconti abbiamo avuto la possibilità di vivere emozioni intense, di riflettere sulla unicità di ogni vita, sull’importanza e la possibilità di trovare risorse anche in situazioni negative come i “globuli arancioni”.

Abbiamo vissuto un’esperienza difficilmente traducibile in parole, ma che porteremo in noi a lungo.

La manifestazione ci ha concesso di sentir-ci “persone” regalandoci un momento per vivere le nostre emozioni,



far gonfiare i nostri occhi e lasciar scendere anche qualche lacrima.

Grazie a tutti gli scrittori perché con i loro penetranti racconti ci hanno fatto "incontrare": noi stessi e l'altro.

Isabella Clemente

Storia di noi

Quando arrivo la sala è già piena di gente. Palazzo Valentini, sede istituzionale della Provincia di Roma, secondo piano, sala intitolata a Luigi Di Liegro.

Entro dentro, e percepisco il brusio di sottofondo come quello che precede una festa, o una riunione che si prospetta piacevole.... la balena celeste, tonda e coda



all'insù mi sorride dalla locandina, segnala che stiamo per assistere alla cerimonia di premiazione del concorso letterario "Un ponte sul fiume

Guai" (terza edizione) indetto dalla Onlus Moby Dick, con la collaborazione della Scuola Omero. Per usare i termini dal sapore burocratico tanto cari alle nostre istituzioni precisiamo che Moby Dick (ecco il perché della balena!) è un'Associazione per l'Unità di Cura Continuativa, ma se vogliamo arrivare subito al cuore della questione dobbiamo dire che qui si parla di cancro, anzi si è scritto di cancro, decine e decine di racconti arrivati da tutt' Italia, (Bolzano, Cuneo, Napoli, Milano, Trapani...) per essere passati al vaglio della critica da Gianrico Carofiglio, i docenti della Scuola Omero, Maurizio Cianfarini e Raffaella Restuccia di Moby Dick. Inizia la lettura dei racconti: Caterina Casini e gli attori della compagnia teatrale *Laboratori Permanenti* leggono a più voci questi pezzi di vita e di morte, mentre Roberta Bartoletti trae dal suo organetto melodie fatte di soffi, lamenti, sospiri...

I racconti scelti sono molto belli, puro fantareale, parlano di donne sulla luna, globuli arancioni, specchi parlanti, magliette nel frullatore... Mentre ascolto [Storia di me](#), il racconto vincitore, mi vengono in mente le parole di Dave Eggers:

"Scrivi la tua storia perché un giorno morirai e, se non l'avrai messa su carta, la tua storia morirà con te. La maggior parte di quello che facciamo in quanto esseri umani - costruire musei e ospedali, strade e impianti di purificazione dell'acqua - lo facciamo perché desideriamo offrire alle generazioni future un mondo migliore. Il primo e più importante fra tutti questi doni che teniamo in serbo per loro è senz'altro la

conoscenza: quella massa di fatti, verità e saggezza che si è accumulata nel tempo, dalla nascita della razionalità e del linguaggio a oggi".



Guardo Matilde Cesaro, l'autrice del racconto, che sfoglia contenta il manuale di Snoopy (ulteriore premio da Omero per il vincitore), Matilde che viene da Napoli portando con sé i protagonisti della sua storia, la mamma, il fratello, i figli, e il suo papà, così vicino, così presente nel racconto letto da Matilde. Fuori da qui imperversa una campagna elettorale che sfodera tutto il suo campionario di parole d'ordine: democrazia, ecologia, movimento, acqua pubblica, tutte cose di cui dovremmo preoccuparci... Ma, e noi? La nostra storia, microstoria se vogliamo, chi la scriverà, per far restare qualcosa, per non sparire del tutto? Mentre mi avvicino a Matilde e incontro i suoi occhi ridenti mi accorgo all'improvviso, quasi con ansia, dei buchi che vedo all'improvviso nella storia della mia famiglia, nella storia di me... i miei bisnonni, non ricordo il loro nome... stasera telefono a mio padre, per farmeli dire.

Loredana Germani

"Poesia di Primavera"

*Ed ecco sul tronco
si rompono gemme :
un verde più nuovo dell'erba
che il cuore riposa :
il tronco
pareva già
morto,
piegato sul
botro.
E tutto mi sa di
miracolo,
e sono
quell'acqua di
nube
che oggi rispecchia nei fossi
più azzurro il suo pezzo di cielo,
quel verde che spacca la scorza
che pure stanotte non c'era.*



Salvatore Quasimodo

NOI, CURANTI, POSSIAMO ANDARE INCONTRO ALLA SOFFERENZA?

Ho voluto affrontare questo tema importante e delicato sotto forma di quesito cercando di dare delle indicazioni in un mondo, quello sanitario, che è alla continua ricerca di risposte e poco si permette, sia a livello individuale che organizzativo, di formularne di proprie.

Una delle sofferenze che noi incontriamo come operatori è legata alla comprensione della differenza tra ideale e reale, all'incontro con una verità per certi aspetti drammatica: non sempre quello che riteniamo giusto fare coincide nella pratica con quello che si può fare. Etica, clinica, valori, a volte la morale, ci suggeriscono l'atteggiamento più appropriato che non sempre però nella prassi clinica riusciamo ad applicare e questo ci provoca un dolore continuativo che ci può portare all'irrigidimento professionale.

Dal punto di vista fisico, una delle funzioni del dolore è bloccare la parte sofferente in modo da obbligarci a prendercene cura e darle il tempo necessario alla riabilitazione, dal momento che continuare ad utilizzarla potrebbe danneggiarci ulteriormente.

L'irrigidimento psicologico causato da una sofferenza emotiva può svolgere una funzione difensiva simile: bloccarci in via temporanea e suggerirci di non tralasciare ulteriormente i nostri aspetti psicologici; in questo caso una delle principali reazioni difensive è il mettere distanza tra noi e quella che riteniamo la fonte di sofferenza, l'*empatia*, la principale delle nostre funzioni terapeutiche. Solo che incappiamo in un tranello poiché, in una professione di aiuto, sia la rinuncia all'*empatia* che il suo utilizzo forzato, provocheranno dei danni alla relazione con l'aggravante che continueremo a non prenderci cura della nostra parte dolorante, per paura di ulteriore sofferenza.

La rinuncia all'*empatia* non è la strada più utile.

Un atteggiamento rigido nella relazione terapeutica ci può far dire, far fare delle cose che possono a loro volta provocare un dolore; come potete immaginare si crea una contiguità tra il nostro dolore, il dolore non mediato, e il dolore che possiamo dare a una persona che è malata.

Hebbel dice: *"La vita non è mai qualcosa; è solo l'occasione per qualcosa"* (1835). Bellissima frase... e quale occasione migliore di offrire un significato alla nostra vita che potersi prendere cura di qualcuno; la nostra professione ci permette di avere questa opportunità e quindi di rendere la nostra vita piena di significati. Per un così alto traguardo, possiamo preventivare un percorso accidentato.

Prendo ancora in prestito una frase da François de la Roche Foucauld: *"né il sole né la morte si possono guardare fissi"* (1665). Il messaggio è chiaro, se stiamo continuamente in contatto con aree che evocano profonda sofferenza, possiamo diventare ciechi (non letteralmente ma emotivamente). Sappiamo che alcune

malattie più di altre evocano in noi delle angosce; il cancro rappresenta la morte dal punto di vista metaforico più di ogni altra patologia; questa metafora crea in noi l'incontro con quella che viene riconosciuta come la triade tragica: colpa, sofferenza e morte. A contatto con questa realtà immediatamente mettiamo in campo delle difese inibitorie, tra queste la scissione è una difesa che viene sviluppata come una vera e propria difesa organizzativa, istituzionale. Questa modalità difensiva porta a prenderci cura dell'altro in maniera parziale; non più della persona nella sua interezza ma dell'organo malato; questa difesa accompagnata dal distacco emotivo e la conseguente perdita dell'*empatia* ci pone nella condizione di non fare più con amore il nostro lavoro; quella che vivevamo come un'opportunità e ricchezza diviene un peso ed un ostacolo, con la logica conseguenza di un aumentato malessere personale e un danno psicologico nei confronti delle persone che ci vedevano come una risorsa.

Ci dobbiamo rassegnare ed arrendere ad una condizione che viviamo senza via d'uscita? No! Qualche cosa possiamo fare. Abbiamo degli strumenti personali che con il tempo, con la pratica clinica, con la formazione, una formazione anche emozionale, possiamo affinare.

Il primo strumento che appartiene a tutti noi è l'auto-distanziamento, il cercare di guardarci da una prospettiva diversa, differenziando le nostre emozioni, i nostri bisogni da quelli dell'altro. Ci aiuta a comprendere nell'incontro con l'altro se quello che sentiamo è un dolore che ci appartiene o è il dolore che l'altro ci porta.

L'auto-trascendenza è un'altra risorsa, il riuscire a trascendere nel momento decisionale dagli impulsi egoici, scegliere nonostante noi e al di là di noi.

Abbiamo dei bisogni e questo è immutabile. Alcuni bisogni relativi alla nostra professione ci appartengono e sono comprensibili: il bisogno di fare esperienza clinica, il bisogno di avere una retribuzione, il bisogno di avere delle conferme, il bisogno di allontanarci dalla sofferenza, ma è importante che dopo aver riconosciuto che il bisogno è il nostro, ce ne prendiamo cura separatamente.

Impariamo ad accudire i nostri bisogni in un altro luogo che non sia quello di cura; non usiamo le persone che soffrono per curare i nostri dolori.



Spesso nel nostro operare ci sentiamo in un mare in tempesta in cui è difficile mantenere la rotta. In questa navigazione Moby Dick offre da diversi anni ai suoi operatori, agli operatori sanitari e alle persone che la seguono delle cime, delle ancore, dei piccoli porti

attraverso dei percorsi, rotte di formazione e di supervisione clinica per tutte le figure professionali
Ho il piacere di concludere con questo pensiero:
“Ricorda che non ottenere ciò che vuoi a volte è una meravigliosa opportunità” (Dalai Lama).

Maurizio Cianfarini

Le nostre RUBRICHE

Pillole di psico-oncologia pediatrica

a cura di **Gianni Biondi**

già Direttore del Servizio di Psicologia Pediatrica Ospedale "Bambin Gesù di Roma", Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia Università di Roma. La Sapienza. Docente alla 2 Scuola di Psicologia Clinica "La Sapienza" e Socio Onorario di "Moby Dick"



Salve sono A., volevo sapere secondo la sua esperienza come cambiano i pensieri del bambino e i suoi rapporti con la malattia? Come possiamo aiutarlo?

In questa brevissima risposta, si fa cenno alle varie fasi di crescita dei bambini e del loro rapporto con la malattia.

Un bambino molto piccolo, che si ammala, manifesta chiaramente la paura e l'angoscia legata a ciò che gli sta accadendo.

La malattia, è vissuta non solo come un dolore fisico, un atto aggressivo subito, il distacco dalle figure di riferimento, ma soprattutto con la paura che si possa ripetere, senza alcun preavviso, lontano da una sua comprensione.

Chi è accanto ai bambini, deve fare attenzione a curare, il più possibile, la relazione tra bambino e caregiver (figura curante di riferimento, spesso un familiare), favorendo spazi adatti (sia fisici che mentali) affinché ciò possa avvenire nel modo più sereno e continuo possibile: il cambio del pannolino, l'allattamento o comunque il momento del pasto, sono tutti spazi che raccolgono una serie di cure materne, di attenzioni, ma soprattutto da una relazione-comunicazione madre - bambino originale, unica, "loro", da cui non si può assolutamente prescindere per il benessere psico-fisico del bambino.

Il bambino può andare incontro a difficoltà a mantenere i tempi del suo naturale sviluppo, (ritardi o blocchi delle acquisizioni, per esempio nelle sue opportunità motorie ed esplorative, con una disarmonia evolutiva sia a livello comportamentale che emotivo), in altre parole, si può avere un'espressione alterata delle emozioni, con la tendenza a rifugiarsi nella regressione. (comportarsi da bambino più piccolo, per recuperare dei segni importanti di rassicurazione).

Il bambino man mano che cresce, percepisce gli eventi con una maggiore consapevolezza. (Se è informato in corrispondenza alla sua età). Avverte chiaramente di aver perso lo status di persona sana, sperimenta il lutto per ciò che non ha più, può entrare in contatto con l'angoscia di morte.

Si possono osservare paure, manifestazioni difensive come fobie o somatizzazioni, comportamenti regrediti o anomali. Vi può essere un'esaltazione di comportamenti egocentrici, che è importante non confondere come capricci ma, da un lato, come un bisogno per fare fronte a una condizione che lo fa sentire fragile sia fisicamente che psicologicamente, e dall'altro, come un desiderio (specie per i più piccoli) di comunicare qualcosa, che loro e l'adulto non riescono a capire.

Spesso il bambino ha dei comportamenti provocatori: è importante mettersi in una posizione di accoglimento della provocazione (senza perdere però la sostanza delle regole educative, sia pure all'interno di una manifestata grande affettività); la provocazione può essere l'espressione di un sentimento di rabbia più o meno celata. È importante che il bambino possa esprimere il proprio sentimento di rabbia: il bambino che la tiene chiusa dentro di sé, è il bambino con una relazione con il mondo più difficile, che si difende celando le proprie emozioni, a volte attivando comportamenti oppositivi, (dal mangiare, al parlare), chiudendosi in se stesso.

L'adolescente può mostrare il disagio e l'angoscia attraverso comportamenti caratteristici dell'età: onnipotenza, atteggiamenti provocatori, sfida verso gli operatori, e/o verso i genitori, o anche verso se stesso, con il risultato di avere maggiori difficoltà ad essere collaborativo con le terapie. Tali comportamenti, sono spesso messi in atto per sfuggire dalla "forzata" dipendenza fisica e psichica, obbligata in questa situazione, ma che non può essere "accettata", ma anche l'adattamento è molto complesso in tale fase evolutiva.

L'adolescente malato, è chiamato ad effettuare un continuo complesso, doloroso lavoro di recupero del suo stato emotivo, rielaborare il rapporto con la sua immagine corporea vissuta, a volte, come molto diversa da quella dei suoi coetanei sani.

Per fare fronte ad un eventuale ridimensionamento della sua visione del futuro, (autonomia, affettività, sessualità, posizione nel mondo) è consigliabile, se necessario, che egli possa avvalersi dell'aiuto di un professionista, per poter recuperare quelle energie, che

per la sua giovane età sarà sempre in grado di recuperare.

Energie che abbisognano dell'affetto dei suoi cari, della capacità relazionale e professionalità degli operatori sanitari, del suo desiderio di farcela, perché sente di non essere mai solo.

Prof. Gianni Biondi

Scrivi alla **Balena Bianca** anche per altri quesiti medici e/o psicologici, cercheremo di risponderti al più presto direttamente e a pubblicare alcuni quesiti in maniera anonima.

Non è vero... ma ci credo



CREME E COSMETICI

Le pubblicità dei prodotti cosmetici che vediamo in televisione o leggiamo sulle riviste ci promettono di avere una pelle bellissima, nessuna ruga, niente imperfezioni, capelli lucenti, ma sappiamo davvero cosa mettiamo sul nostro corpo?

Studi recenti hanno messo in evidenza che sono oltre 100 le sostanze che ogni donna mette giornalmente sul proprio corpo per la cura della sua bellezza, anche se si tratta di un problema riguardante anche la popolazione maschile. Forse però non tutte sanno che sono migliaia le sostanze di sintesi utilizzate dall'industria della cosmesi e presenti poi nei prodotti che si trovano in commercio, e che molte di queste sostanze non sono state sufficientemente studiate sotto l'aspetto della loro tossicità. Rispetto ad anni fa, oggi, sempre più frequentemente, sulle etichette di prodotti cosmetici, di creme e shampoo, è riportata la scritta "senza parabeni", sappiamo cosa vuol dire? Si tratta di un'indicazione importante, che non dobbiamo sottovalutare. I parabeni sono una classe di composti chimici, conservanti di sintesi che frequentemente vengono utilizzati in combinazione con altri composti, con lo scopo di conservare il prodotto e impedirne l'inquinamento microbico (va detto che si trovano anche nei farmaci, nei prodotti per l'igiene, anche dell'infanzia, a volte anche nei prodotti di tipo alimentare). Sono diffusamente utilizzati nello scenario commerciale in virtù della loro efficacia come conservanti e dei costi contenuti, possono però

comportare rischi per la salute del nostro organismo e avere un ruolo potenzialmente cancerogeno.

Cerchiamo di capire meglio...

I parabeni sono stati considerati fino a poco tempo fa sicuri per la salute delle persone, non cancerogeni, tanto da essere autorizzati legalmente nell'Unione Europea e come già detto, largamente utilizzati nell'industria cosmetica. Nel corso degli anni diversi studi hanno cercato di testarne l'eventuale pericolosità, concentrandosi però principalmente sulle eventuali reazioni

Recentemente invece studi scientifici hanno messo in evidenza come queste sostanze possano essere potenzialmente cancerogene. Uno studio condotto nel 2004 da



un'oncologa inglese dell'Università di Reading (UK), ha evidenziato come tracce di parabeni fossero presenti in tutti i campioni di tessuto cancerogeno mammario da lei preso in analisi. A causa delle ridotte dimensioni dello studio, che prevedeva infatti solo 20 campioni, non è stato possibile dimostrare e concludere che i parabeni siano stati la causa dell'insorgenza del tumore, è stato però possibile affermare che queste sostanze si depositano ed accumulano nei tessuti.

Va specificato infatti che i parabeni fanno parte di un vasto gruppo di sostanze chimiche che prendono il nome di xenoestrogeni o "disruttori ormonali", ossia sostanze estranee all'organismo capaci di imitare gli estrogeni, che sono potenti stimolanti della crescita e della trasformazione maligna delle cellule mammarie. Una volta nei tessuti umani possono rimanervi per decenni, agire indisturbati e causare malattie anche a distanza di 20-30 anni. Alla luce di questo, diversi studiosi sono arrivati alla conclusione che l'enorme presenza di xenoestrogeni nell'ambiente, nei prodotti utilizzati e nella catena alimentare possa rappresentare una delle cause del tumore alla mammella, delle cisti ovariche, dell'endometriosi, dell'infertilità delle coppie e del cancro ai testicoli. Il EWG (Environmental Working Group) americano ha calcolato che su 7500 prodotti commerciali solo 28 sono stati testati per la loro sicurezza e che un prodotto ogni 120 contiene una sostanza cancerogena, un terzo dei prodotti contiene almeno una sostanza classificata come potenzialmente cancerogena. Detto questo non bisogna lasciarsi travolgere da inutili allarmismi, ma piuttosto porsi la domanda "come evitare questi rischi?".

E'importante saper leggere l'etichetta dei prodotti che andremo a comprare e cercare di orientarci principalmente su prodotti naturali. Dalla fine degli anni '90 infatti l'Unione Europea ha reso obbligatoria la

presenza della lista completa degli ingredienti anche per i cosmetici. Per una corretta lettura delle etichette può essere utile sapere che gli ingredienti sono elencati in ordine decrescente di percentuale presente nel cosmetico in questione e le sostanze vegetali non trattate chimicamente vengono riportate in lingua latina, in lingua inglese tutte le altre. Sta a noi scegliere i prodotti, e per scegliere bene è fondamentale sapere quali sono le sostanze pericolose che possono essere nocive per il nostro corpo.

I **derivati del petrolio**, sono utilizzati in cosmetica per lo più dei grassi minerali derivati dal petrolio, ad esempio Vaseline, Paraffinum liquidum, Mineral oil e Petrolatum. In questa classe possono essere inclusi anche i PEG e PPG Polyethylene glycol e Propylene glycol. I derivati del petrolio nonostante gli appurati rischi che comportano sono ampiamente usati nella cosmetica tradizionale, come emulsionanti e



solubilizzanti, aumentano anche la permeabilità della epidermide così che eventuali sostanze nocive contenute nel cosmetico vengono assorbite più facilmente dal nostro

corpo.

I **tensioattivi etossilati**, molto utilizzati possono essere riconosciuti grazie al suffisso “-eth” ed esempio Sodium pareth sulfate, Sodium laureth sulfate, o anche Coceth e Mireth. I tensioattivi svolgono un’azione lavante e aumentano la “bagnabilità” delle superfici. Queste sostanze subiscono il processo di etossilazione che comporta un alto impatto ambientale, in questo processo viene utilizzato l’Ossido di Etilene, altamente tossico. Durante il processo di etossilazione si possono formare particelle di Diossano, classificato dalla Commissione Europea come cancerogeno.

I **Siliconi**, sostanze sintetizzate chimicamente, si possono riconoscere per il suffisso “-one” o “-xane”, sono potenzialmente cancerogeni per l’uomo e hanno un impatto dannoso sull’ambiente.

I **polimeri sintetici**, di derivazione petrolifera sono utilizzati per dare al prodotto la consistenza desiderata. Si possono riconoscere dai prefissi “acryl” e “polymer” per esempio polyacryllamide o carbomer.

I **parabeni**, indicati sulle etichette degli “ingredienti” come: Metil-Parabene (E218; il suo sale sodico E219), Etil-Parabene (E214; il suo sale sodico E215), Propil-Parabene (E216; il suo sale sodico E217), Butil-Parabene, Isobutil-Parabene, Isopropil-Parabene, Benzil-Parabene.

I **coloranti**, sostanze molto irritanti sulla pelle, potenzialmente tossiche e cancerogene. Si possono riconoscere in quanto portano sempre la sigla CI a cui segue un numero di più cifre

I **battericidi**, sostanze che limitano la proliferazione dei batteri, ma che possono creare problemi in quanto possono facilitare la formazione di colonie di batteri resistenti che possono provocare patologie e possono accumularsi nelle zone adipose del nostro corpo, esempi di battericidi sono la Clorexidina e il Triclosan spesso utilizzati nella preparazione di dentifrici, colluttori, deodoranti e detergenti.

I **profumi sintetici**, indicati in etichetta genericamente col nome di Parfum, ai quali bisogna fare attenzione perchè non vi è l’obbligo di indicare se si tratta di profumi di origine chimica o meno.

Le sostanze con le sigle **MEA, DEA e TEA**, ossia di Mono-, Di- e Tri-etanolamina ad esempio Cocoamide MAE, Lauramide TEA, che sono sostanze regolatrici del PH, riconosciute come altamente irritanti e potenzialmente cancerogene. Possono infatti reagire con altri composti e generare nitrosammine, che sono sostanze dichiarate cancerogene.

E poi come detto all’inizio, cercare di orientarsi su prodotti naturali può essere una buona soluzione sia per noi che per l’ambiente in cui viviamo!

M. D.



“Trovo la televisione molto istruttiva. Ogni volta che qualcuno l’accende, io vado in un’altra stanza a leggere un libro”

(Groucho Marx)



Le nostre PUBBLICAZIONI

La malattia oncologica nella famiglia Dinamismi psicologici ed aree d'intervento

Maurizio Cianfarini

Carocci Editore (nelle migliori librerie ed in Sede)

Caro Presidente,

finalmente ho letto il tuo libro, come promesso. Mi ero fatto l'idea, solo dall'oggetto, senza aprirlo, che fosse più semplice, 'classico', un po' una sorta di dispensa ampliata ad uso e consumo di studenti o neofiti. Sono rimasto invece colpito, e non te lo scrivo per quella sorta di legge non detta per cui bisogna fare i complimenti a chi si conosce, e assai. Ho colto umiltà nelle affermazioni di tutti, tipica di chi è davvero competente nel

suo settore; e molta, molta chiarezza, trasparenza, onestà nelle riflessioni personali, nei racconti di vita vissuta, nelle considerazioni operative. E' tutto lineare, diretto, approfondito. Il fatto poi che si presenti come un libro di dimensioni ridotte è diventato ora, a differenza dell'inizio un pregio perché contrasta, in positivo, con i contenuti densi, susseguenti ma, appunto, subito comprensibili. Ci sono poi tanti riferimenti ad autori, correnti, testi, esperienze che non possono che incuriosire perché non sono né solo citati né copiati pari pari. Insomma, un bel lavoro che, almeno da come l'ho vissuto, ha un leit-motiv che attraversa ogni capitolo e quindi ognuno di voi, io immagino: il cambiamento.

E pure quello che manca - la sicurezza relazionale, l'auto compiacimento, il riferimento al proprio vissuto come fonte di 'verità' - aiuta molto ad elevare il livello dell'intero prodotto.

Nicola Ferrari

L'intervento psicologico in oncologia Dai modelli di riferimento alla relazione con il paziente

III edizione **Un Successo**
Maurizio Cianfarini

Quando sentiamo parlare di una umanizzazione delle cure, dell'eccessiva medicalizzazione dell'intervento, può accadere per alcuni di noi psicologi di avere un atteggiamento di presunzione, come se questo tema non ci riguardasse da vicino o se ci riguarda, è solo come un nostro possibile intervento psicologico.

Certo, noi terapeuti della psiche non possiamo cadere nell'errore di considerare il paziente solo come un oggetto, un organo malato; non può capitare di "aiutare" la persona nell'instaurarsi di una nevrosi iatrogena, a "fissarsi" su quello che non funziona, su quello che è patogeno!

Ne siamo proprio sicuri?

Umanizzazione non sta per Psicologizzazione. Se da parte del medico è riduttivo prendersi cura solo del fisico, anche per lo psicologo prendere in considerazione solo la psiche e non la persona nella sua interezza è ancor più grave, già solo per il fatto che da noi ci si aspetta, si spera, qualcosa di più.

Ciò di cui ci siamo resi conto in tutti questi anni, durante i quali la psiconcologia ha fatto un notevole cammino anche in Italia, è che i vari modelli terapeutici di cui tutti noi siamo portatori, da soli, si trovano in notevole difficoltà nell'incontro con la persona malata di cancro. L'ostacolo e le difficoltà stanno nel riuscire ad integrare e modulare il proprio strumento terapeutico nella relazione con ogni paziente.

Importante nella nostra crescita personale è l'essere affiancati da colleghi esperti, partecipare a supervisioni cliniche e approfondire le tematiche con training formativi specifici. Ma l'aspetto che va più curato è la Relazione con la ERRE maiuscola: se non c'è una profonda Relazione umana tutto può diventare una mera tecnica.

"Il miglior collega è il paziente", teneva a sottolineare Bion; ognuno di noi è portatore di una cultura ed una esperienza formativa che vanno ad integrarsi nell'incontro con il paziente oncologico. Ci si incontra, ci si sceglie e si intraprende insieme un viaggio. Nell'incondizionata accettazione dell'altro nella sua totalità, ci potremo permettere di incontrare non solo dolore e sofferenza, ma anche coraggio e dignità. Quello che è indispensabile è continuare ad "ascoltare", desiderosi sempre di apprendere conservando la curiosità dell'incontro, senza mai farsi sovrastare dall'abitudine. Questo *sovrastare* sta ad indicare un tentativo miseramente fallito di mettere una distanza tra noi ed il paziente per non farsi travolgere dalle risonanze emotive che vengono evocate in noi dall'incontro. Una modalità difensiva inadeguata - legata all'illusione di potersi abituare e quindi non coinvolgere emotivamente - che non permette più una *Relazione di Cura*, l'unica a offrire la motivazione principale che ci permette di fare il nostro lavoro in maniera adeguata.

Il contributo che si vuole dare con questa pubblicazione è legato proprio all'invito a *leggere* le conoscenze di altri colleghi e riflettere sulle loro esperienze umane.

Sì, quello di cui ha bisogno la persona malata non è solo di uno psicologo ma di una persona psicologo.

Carocci Faber ed.

(nelle migliori librerie ed in Sede)

Il Sostegno Psicologico in Oncologia: quando e perché chiedere aiuto

Percepire un bisogno significa permettersi d'incontrarlo; questa semplice regola (una regola semplice ma che implica l'incontro con la sofferenza) vale per tutte le persone coinvolte in una patologia oncologica: paziente,

familiari, amici e personale curante. Un aiuto concreto si rivela questo opuscolo scritto dal dr. Maurizio Cianfarini e dalla dr.ssa Raffaella Restuccia e distribuito gratuitamente dall'Associazione Moby

Dick a tutti i reparti e servizi ospedalieri e non che ne facciano richiesta. Una richiesta di un numero di copie per il Vostro reparto, day-hospital, servizio, può essere accompagnato da parte dell'Associazione, se lo desiderate, da un breve incontro con il personale sanitario per aiutarli ad individuare le caratteristiche per poter individuare le persone che possono aver maggior bisogno di una terapia di sostegno psicologico ed effettuare un invio. Per averci tra di voi contattateci ai nostri recapiti.

Gratuitamente disponibile in Sede e scaricabile dal sito



L'Associazione Moby Dick è stata confermata provider con il numero identificativo 2012. Il riconoscimento da parte della Commissione Nazionale per la formazione continua, che un soggetto è attivo e qualificato nel campo della Formazione Continua in Sanità e pertanto è abilitato a realizzare attività formative idonee per l'ECM individuando ed attribuendo direttamente i crediti agli enti formativi e rilasciando relativi attestati



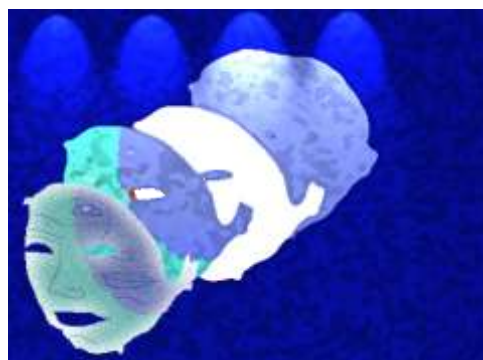
La nostra FORMAZIONE

Il Piano Oncologico Nazionale 2010-2012, oltre a riconoscere un ruolo centrale al volontariato, sottolinea espressamente l'importanza del supporto psicologico.

Tale piano oncologico nazionale assume, per decisione della Conferenza Stato-Regioni, il più pregnante titolo di "documento tecnico di indirizzo per ridurre il carico di malattia del cancro" per il triennio 2011-2013., che verrà accolto dalle Regioni, che prevede, nell'ambito degli [interventi](#) da attuare nel Piano Oncologico Nazionale, anche una serie di input per offrire adeguato supporto psicologico ai pazienti.

Art. 3.2.5 Sviluppo della psico-oncologia

La patologia neoplastica può avere profonde ripercussioni sulla sfera psicologica, affettiva, familiare, sociale e sessuale sia del paziente che dei suoi familiari. Viene riportato dalla letteratura psico-oncologica che il 25-30% delle persone colpite da cancro presenta un quadro di sofferenza psicologica, caratterizzata in particolare dalla presenza di ansia, depressione e da difficoltà di adattamento, che influenza negativamente la qualità di vita, l'aderenza ai trattamenti medici e la percezione degli effetti collaterali, la relazione medico paziente, i tempi di degenza, di recupero e di riabilitazione. Tale sofferenza può cronicizzare se non identificata e quindi trattata.



"Psicologia Oncologica e delle malattie organiche gravi"

**ROMA
6 aprile 2013**

**Il anno
Supervisione Clinica e delle
Organizzazioni**

Aperto a psicologi, psicoterapeuti, medici e chirurghi che abbiano nel curriculum un corso in psicooncologia (o corsi simili da valutare) oppure un'esperienza lavorativa pluriennale in ambito sanitario.

Obiettivi: Il per Corso, nell'ottica di un approccio globale al paziente, si propone di fornire ai partecipanti strumenti teorici e clinici per sviluppare competenze di intervento psicoterapeutico, Terapia di Sostegno, Consulenza individuale ed Organizzativa nell'area Oncologica, delle

Patologie Organiche Gravi e delle Organizzazioni Sanitarie. L'intervento di Supervisione si centrerà principalmente sull'esposizione e discussione di casi clinici portati dai docenti e/o dai partecipanti stessi.

Modalità: per l'anno 2013 sono previsti 10 incontri a cadenza mensile nella giornata di sabato per un totale di **70 ore, dalle ore 10,00 alle ore 13,00 e dalle ore 14,00 alle 18,00** presso la sede dell'Associazione.

Si richiede di allegare alla domanda di iscrizione curriculum breve **da inviare al più presto per la prenotazione;**

L'evento è strettamente a numero chiuso e si attiverà con un minimo di 8 partecipanti ed un massimo di 12

Segreteria Organizzativa di Moby Dick

Tel./Fax 06-85358905 moby-dick@tiscali.it;

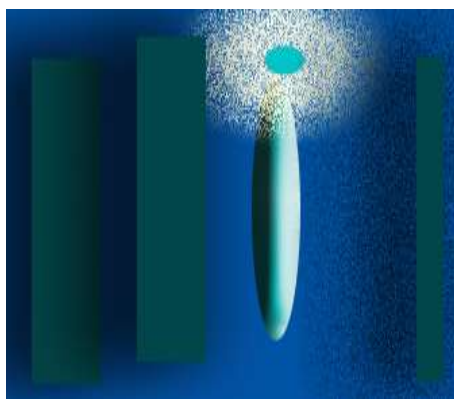
www.moby-dick.info

50 Crediti ECM

Per psicologi,

psicoterapeuti

medico chirurghi



disegno di Renzo Restuccia

"Help Profession: il lavoro in equipe e la Mission Sanitaria"

VI edizione

ROMA

4 aprile

Gli incontri, nell'ottica dell'approccio globale al paziente e di condivisione con gli operatori secondo il modello dei gruppi Balint, si propongono di fornire ai partecipanti strumenti teorici, tecnici e pratici. Il Corso è rivolto a tutti coloro che sono impegnati in una relazione d'aiuto e desiderano una condivisione delle esperienze professionali.

Gli incontri saranno quindicinali, il giovedì, per un totale di **15 incontri, dalle ore 15,00 alle ore 17,30** presso la sede dell'Associazione.

per avere ulteriori informazioni rivolgersi alla Segreteria Organizzativa di Moby Dick

Tel.06-85358905 moby-dick@tiscali.it;

www.moby-dick.info

Alcuni argomenti affrontati:

Il gruppo: mentalità e linguaggio comune in ambito sanitario

La relazione operatore/paziente

Caratteristiche del metodo clinico patient-centred

Caratteristiche del metodo person-centred

Le principali tecniche di comunicazione

Le riunioni e la risoluzione di crisi

Il Modello disease-centred; punti di forza e punti deboli

Gli indicatori di crisi e funzioni psicologiche aspecifiche

Il patrimonio affettivo ideale (senso di appartenenza,

spirito di gruppo, identificazione con il compito)

50 Crediti ECM per tutte le professioni sanitarie (infermieri, medici, fisioterapisti, logopedisti, biologi, farmacisti, ecc. ecc.)

LE CURE PALLIATIVE IN ETA' PEDIATRICA

Dall'etica alla pratica passando per la clinica

22-23 marzo 2013

ROMA

In Italia vi sono 11.000 bambini con patologia inguaribile e/o terminale e di questi, ogni anno, ne muoiono più di mille.

Con l'approvazione della legge 38 del 15 marzo 2010, l'Italia

ha riconosciuto ai bambini affetti da

malattia inguaribile il diritto di

accedere ai servizi di terapia del

dolore. Tra gli aspetti che

caratterizzano le cure palliative

pediatriche, differenziandole da

quelle dell'adulto, oltre al numero

esiguo di casi attesi vi sono quello della rilevanza del nucleo

familiare e quello relativo al periodo della storia naturale

della malattia sul quale esse incidono: le cure palliative infatti

iniziano con la diagnosi e proseguono anche dopo la morte

del soggetto secondo un modello solistico sviluppatosi in

Oncologia Pediatrica negli ultimi 30 anni.

L'approccio al minore che necessita di cure palliative deve

tener conto delle sue peculiarità biologiche, psico-relazionali,

sociali e cliniche. Un bambino che non potrà guarire è

comunque un bambino; quindi conseguentemente in ogni suo

bisogno e azione



PROGRAMMA:

- ✓ Le cure palliative in età pediatrica: risorse presenti ed opportunità di sviluppo
- ✓ Il concetto di accompagnamento
- ✓ Dalla terapia alla palliazione: significati e preconcetti
- ✓ L'assistenza domiciliare in oncologia pediatrica
- ✓ Aspetti relazionali nella gestione del dolore in fase terminale

Esorcizza l'orco

Docenti:

Prof. Gianni Biondi

già Direttore U.O Psicologia Pediatrica Ospedale "Bambin Gesù", Docente alla 2 Scuola di Psicologia Clinica "La Sapienza", al Corso di Psicologia Oncologica e Socio-Onorario di "Moby Dick"

dr. Giuseppe Milano

S.C. di Oncoematologia Pediatrica e Trapianto di Cellule Staminali Dipartimento Materno-Infantile A. O. U. di Perugia

dr. Mimmo Iadanza

Responsabile Cure Palliative Pediatriche Domiciliari di Lagonegro

Dr. Maurizio Cianfarini, Esperto in Logotherapy ed Analisi Esistenziale, Psiconcologia; Psicodramma.

Direttore del Corso biennale in Psicologia Oncologica. Collabora con numerosi enti per la formazione e la supervisione degli operatori

18 crediti ECM per tutte le professioni sanitarie.



LA COMUNICAZIONE EFFICACE IN AMBITO SANITARIO

16 maggio Roma

31 maggio Cosenza



Il seminario, rivolto a tutti gli operatori sanitari, si pone come obiettivo di esplorare le dinamiche della comunicazione efficace nel vivo della relazione tra paziente e operatore, all'interno di una cornice teorico-esperienziale.

PROGRAMMA:

- ✓ La relazione interpersonale
- ✓ La comunicazione non verbale
- ✓ La comunicazione empatica
- ✓ La relazione operatore/paziente
- ✓ Il vissuto pre-diagnostico del paziente
- ✓ La comunicazione della diagnosi
- ✓ La reazione alla diagnosi
- ✓ Esercitazioni pratiche e simulate

10 crediti ECM per tutte le professioni sanitarie.

Docente:

M. Cianfarini Presidente dell'Ass. per le Unità di Cura Continuativa "Moby Dick"; Direttore Scientifico per l'Educazione Continua in Medicina del Ministero della Salute per L'Associazione Moby Dick; Direttore del Corso biennale in Psicologia Oncologica.

Meglio fuori che dentro, dico io!

Questa è una delle massime di Shrek, l'orco verde più simpatico, maldestro e amato da grandi e piccini. Dal 14 febbraio al 3 marzo l'Associazione Moby Dick è stata presente al completo nei locali del Teatro Olimpico durante la messa in scena del musical Shrek.

Quest'appuntamento ci ha visti protagonisti di una raccolta fondi a favore della nostra ONLUS, in collaborazione con la LV spettacoli. Sono stati venduti numerosi gadget dello spettacolo e della balena bianca, dalle orecchiette di Shrek e della sua amata Fiona alle magliette del musical, dalla eco-bag di Moby Dick alle matite decorate a mano, in fimo, dai nostri volontari.

Vogliamo ringraziare chi ci ha dato la possibilità di essere presenti con il nostro banchetto e chi ci ha sostenuto con il suo contributo.

M.D.



MOBY DICK E L'AMBIENTE

Moby Dick ama e rispetta l'ambiente! Abbiamo realizzato per voi delle fantastiche eco-bag adatte ad ogni occasione. Averle è facile, prenotale al n° 06-85358905



Le richieste di sostegno psicologico alla Nostra Associazione in questi ultimi anni sono in continuo aumento, questo grazie sia ad un passa parola, da parte di pazienti che hanno avuto giovamento dal percorso terapeutico effettuato, e sia grazie ad una maggiore visibilità che l'Associazione sta avendo nel territorio comunale e provinciale. Ogni anno partecipano ai nostri incontri di formazione molti operatori sanitari provenienti da tutte le Regioni d'Italia (infermieri, medici e psicologi); questa opportunità ci permette di far comprendere agli operatori che le difficoltà ed il disagio che il malato incontra non è solo fisico. Attraverso la formazione riusciamo a far conoscere i Servizi che **Moby Dick** offre in maniera totalmente gratuita. Qualche volta, nel primo colloquio, sentiamo la persona dire: "l'avevo saputo prima...", esprimendo non solo il suo ma probabilmente il rammarico di molte persone che ancora non sanno della possibilità di avere un sostegno psicologico in momenti così difficili del loro percorso di vita.

Gli obiettivi dell'associazione

Moby Dick cerca di rispondere al bisogno dei pazienti oncologici (e organici gravi) di condividere emozioni, sentimenti e vissuti legati all'esperienza di malattia e ai suoi effetti sulla quotidianità, effetti che danno la sensazione di non riuscire più a capirsi, a relazionarsi come prima con gli altri e con la vita, in breve di non riconoscersi più. Malati e familiari sperimentano affetti nuovi e complessi,



talvolta difficili da comprendere e gestire. Il nostro obiettivo è di non lasciarli da soli a confrontarsi con queste problematiche, nella consapevolezza che la vita di ogni persona è la vita che potrebbe essere di tutti.

Quali sono le modalità I colloqui per i pazienti sono completamente gratuiti, sia che si tratti di brevi consulenze sia per lunghi percorsi di accompagnamento. Il paziente (malato o familiare) è seguito nel momento in cui ne fa richiesta. Questo può avvenire nel momento in cui riceve la diagnosi, dopo un'operazione chirurgica, nel periodo delle cure, quando fa i controlli periodici, quando deve riprendere la normale quotidianità, quando la malattia si aggrava, quando avviene il passaggio ad una terapia domiciliare o nel caso di un familiare quando non sa come comportarsi, quando necessita di un contenimento delle intense emozioni.

Chi effettua il sostegno Il personale che effettua i colloqui è specializzato, trattandosi di psicologi e/o psicoterapeuti iscritti all'albo e che, prima di cominciare a seguire pazienti in associazione ricevono una formazione specifica.

Provider ECM Moby Dick è stata confermata Provider dalla Commissione Nazionale per la Formazione Continua. L'Associazione organizza corsi e seminari con l'obiettivo di sviluppare competenze di intervento con un'attenzione psicologica nell'area oncologica e delle malattie organiche gravi. I corsi sono accreditati presso il Ministero della Salute

nell'ambito dell'Educazione Continua in Medicina con un numero di crediti variabile dai 7 ai 50.

Gruppi di lavoro e formazione Rivolti a medici, psicologi, infermieri e operatori del settore (su richiesta). Consulenze organizzative. Seminari monotematici riguardanti aspetti psicologici della patologia oncologica. Corsi di formazione per volontari nell'ambito delle patologie organiche gravi. Gruppi maratona per volontari e professionisti.

Moby Dick in rete www.moby-dick.info

Uno sportello telematico ideato per rispondere a domande da parte dei pazienti o dei familiari al fine di fornire forme di sostegno di carattere informativo, pratico e psicologico. Un sito aggiornato su tutte le attività dell'associazione.

moby-dick@tiscali.it

www.psiconcologia.it

Una rivista on-line che vuole essere un aiuto concreto per tutti gli operatori professionali che si confrontano quotidianamente con la patologia oncologica. Si propone di offrire ai lettori informazioni attraverso modelli



teorici, interventi tecnicopratici. Un contributo multidisciplinare che pone il paziente ed i suoi familiari al centro della cura e della relazione d'aiuto. psiconcologia@tiscali.it

Chi può aiutarci Moby Dick, come ogni associazione, vive dell'attività dei volontari. Tutti coloro che condividono i nostri obiettivi e vogliono aiutarci a portarli avanti rappresentano una risorsa insostituibile.

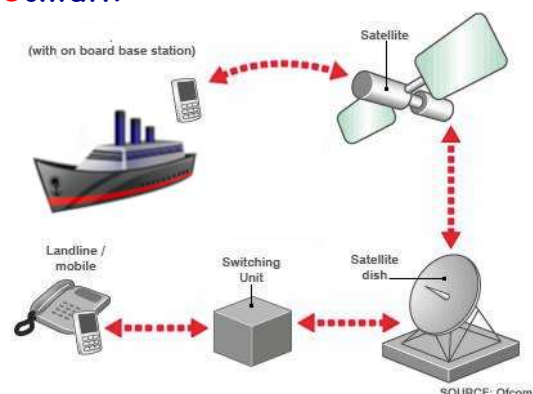
Come aiutarci

Comunicando la propria disponibilità a prestare tempo (anche minimo) all'associazione

Versando periodicamente (a piacere) una quota come sostenitore utilizzando UNICREDIT codice IBAN **IT74Z0200805335000400263864** oppure sul c/c postale n. **37246543** intestati a Moby Dick, Via dei Caudini 4, 00185 Roma; **CAUSALE: contributo liberale**

Proponendo iniziative per raccolta fondi o manifestazioni

Contatti



e-mail: moby-dick@tiscali.it

Tel/Fax 06-85358905

Pagina Facebook: [MobyDick Onlus](https://www.facebook.com/MobyDickOnlus)