



Gruppo Geode



FONDAZIONE FLORIANI
UNA RISPOSTA ALLA SOFFERENZA DEI MALATI INGUARIBILI

LA VALUTAZIONE PSICOSOCIOEDUCATIVA PSE

XXII CONGRESSO SICP - SORRENTO



Gruppo Geode

La ricerca del Gruppo Geode 2012-2015

Federica Azzetta

XXII CONGRESSO SICP - SORRENTO

Gli step delle competenze relazionali



Buone Pratiche Relazionali

COMPETENZE RELAZIONALI

CV e CNV

Livello cognitivo ed emotivo

I comportamenti

Contesto Familiare

OSSERVAZIONE

VALUTAZIONE

- BISOGNO RELAZIONALE

**INDICATORI DI
COMPLESSITÀ
RELAZIONALE**



**DIFRA - RETE PROVINCIALE CURE PALLIATIVE LECCO
GRUPPO GEODE**

LA VALUTAZIONE PSICOSOCIOEDUCATIVA

Strumento trasversale multidimensionale e interdisciplinare



Gruppo Geode

254

**LA VALUTAZIONE
PSICOSOCIOEDUCATIVA**

192

**ANALISI DEL BISOGNO
PSICOSOCIOEDUCATIVO**



Gruppo Geode

INDICATORI DI COMPLESSITÀ RELAZIONALE

INDICATORI PSICOLOGICI



Gruppo Geode



FONDAZIONE FLORIANI
UNA RISPOSTA ALLA SOFFERENZA DEI MALATI INGUARIBILI

I dati della Ricerca: Gruppo Geode 2012-2015

Luisa Fiorina

XXII CONGRESSO SICP - SORRENTO



Gruppo Geode

GLI STEP DELLA RICERCA

2012: questionario sull'intervento dello psicologo in cure palliative

2013: presentazione dei dati (Congresso SICP 2013, *Punto e Virgola n.8*)

2014: Scheda-Indagine per valutare il bisogno relazionale e psicologico

2015: scheda di valutazione e analisi del bisogno PsicoSocioEducativo



Gruppo Geode

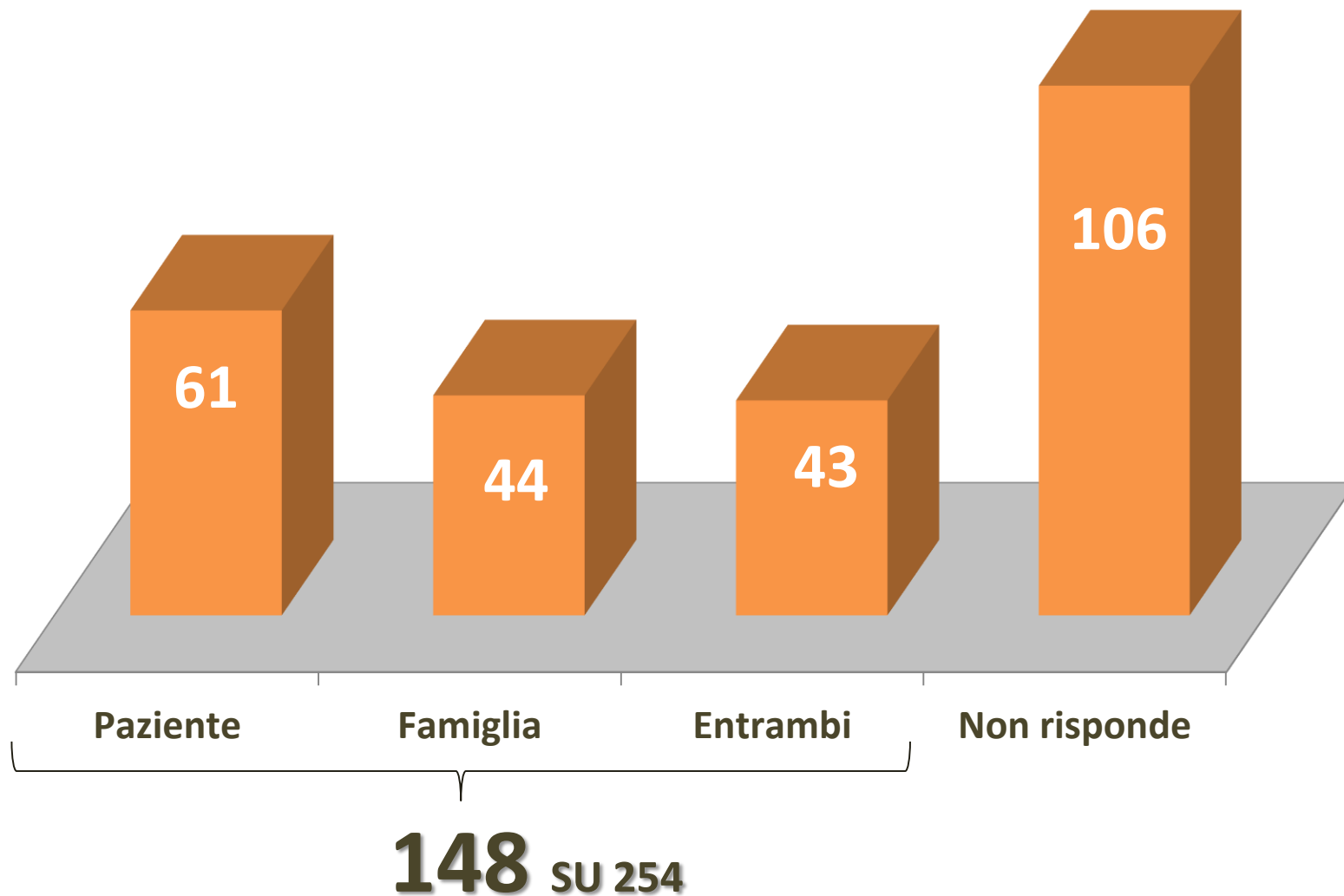


FONDAZIONE FLORIANI
UNA RISPOSTA ALLA SOFFERENZA DEI MALATI INGUARIBILI

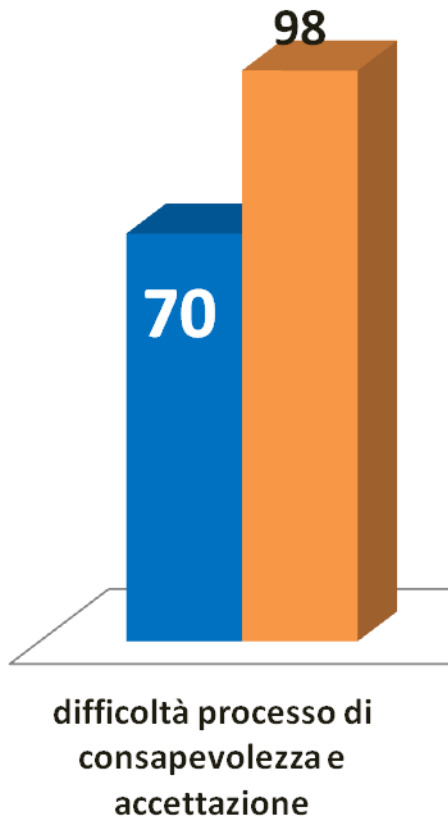
I QUATTRO INDICATORI DELLA COMPLESSITÀ RELAZIONALE:

- 1. Difficoltà in merito al processo di Consapevolezza e Accettazione**
- 2. Contesto relazionale intrafamiliare problematico**
- 3. Fatica emotiva del caregiver**
- 4. L'operatore osserva una elevata o preoccupante fragilità e sofferenza emotiva individuale o familiare a motivo della malattia**

DIFFICOLTÀ IN MERITO AL PROCESSO DI CONSAPEVOLEZZA E ACCETTAZIONE



DIFFICOLTÀ IN MERITO AL PROCESSO DI CONSAPEVOLEZZA E ACCETTAZIONE

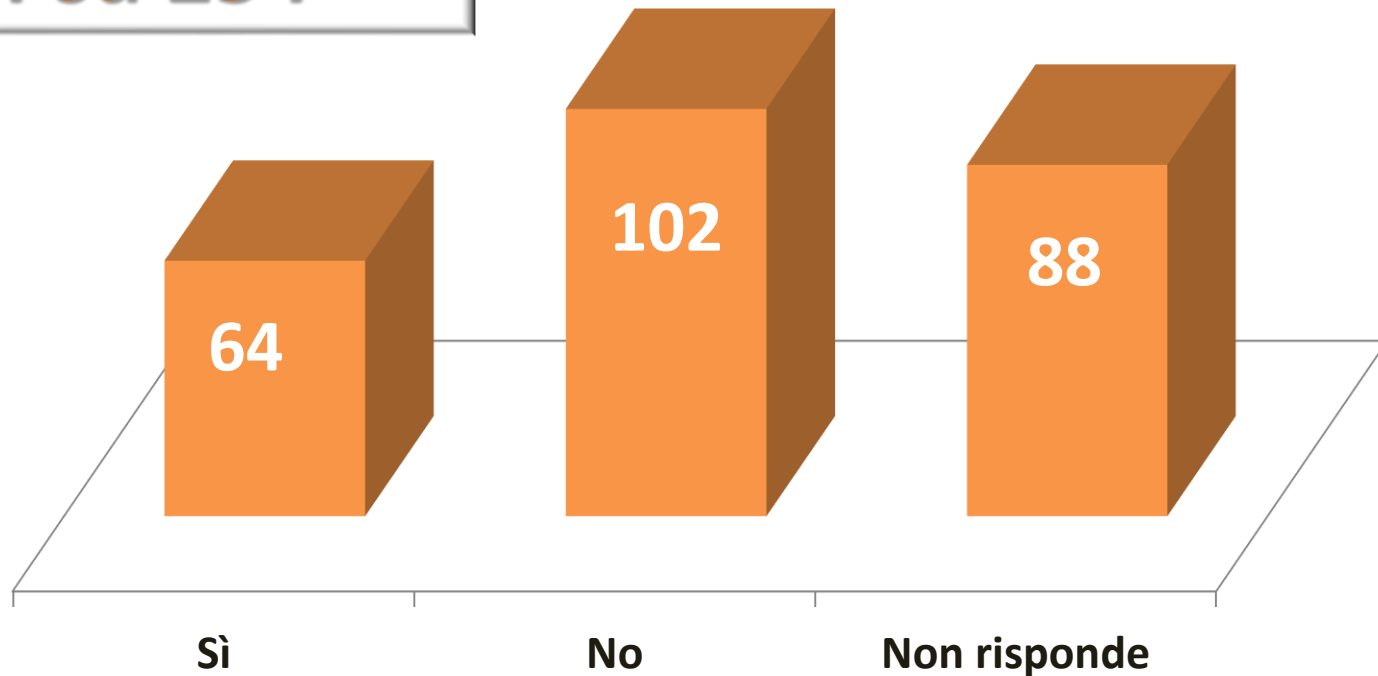


**Su 254 Schede di Valutazione PSE
in 98 chiedono l'attivazione dello Psicologo**

70 su 98 rispondono affermativamente all'item

CONTESTO RELAZIONALE INTRAFAMILIARE PROBLEMATICO

64 su 254



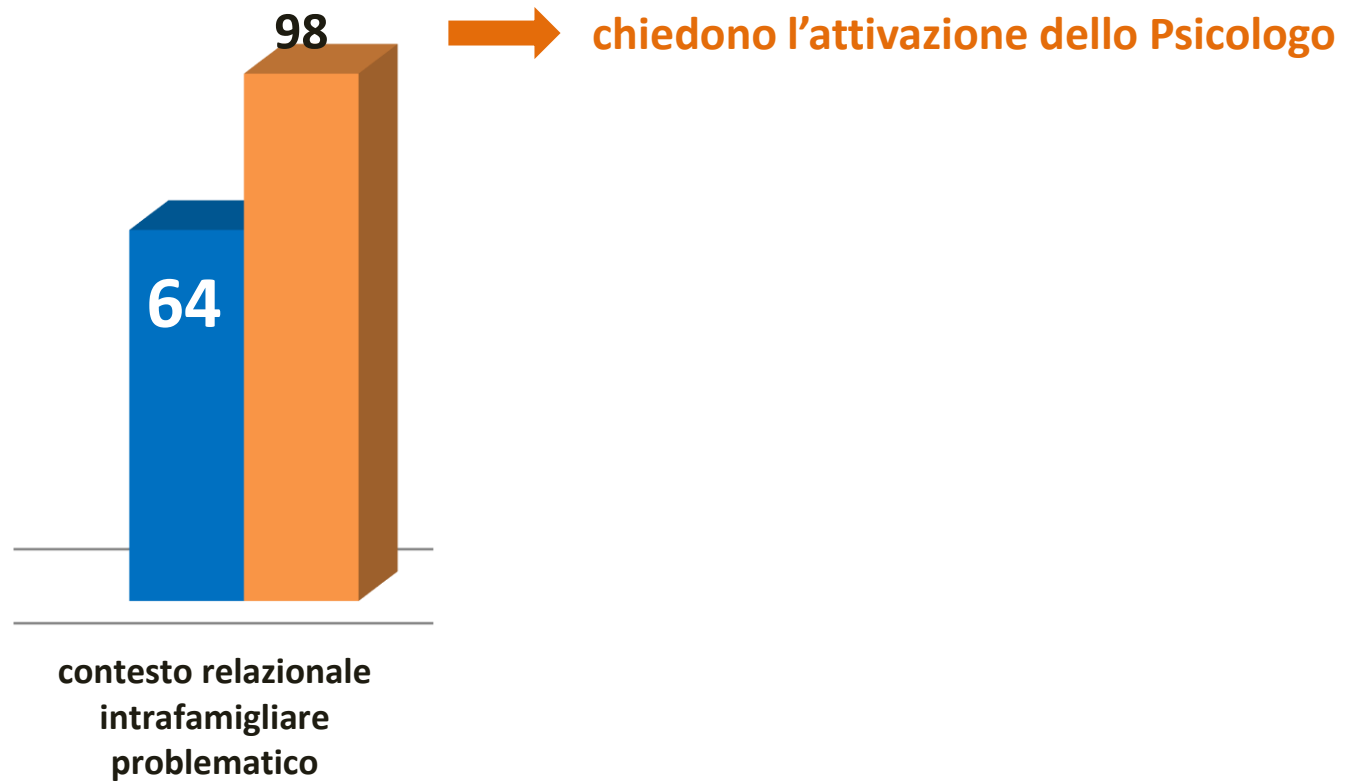
Fenomenologia del lutto normale

Primo screening

Valutazione e analisi del bisogno come processo

CONTESTO RELAZIONALE INTRAFAMILIARE PROBLEMATICO

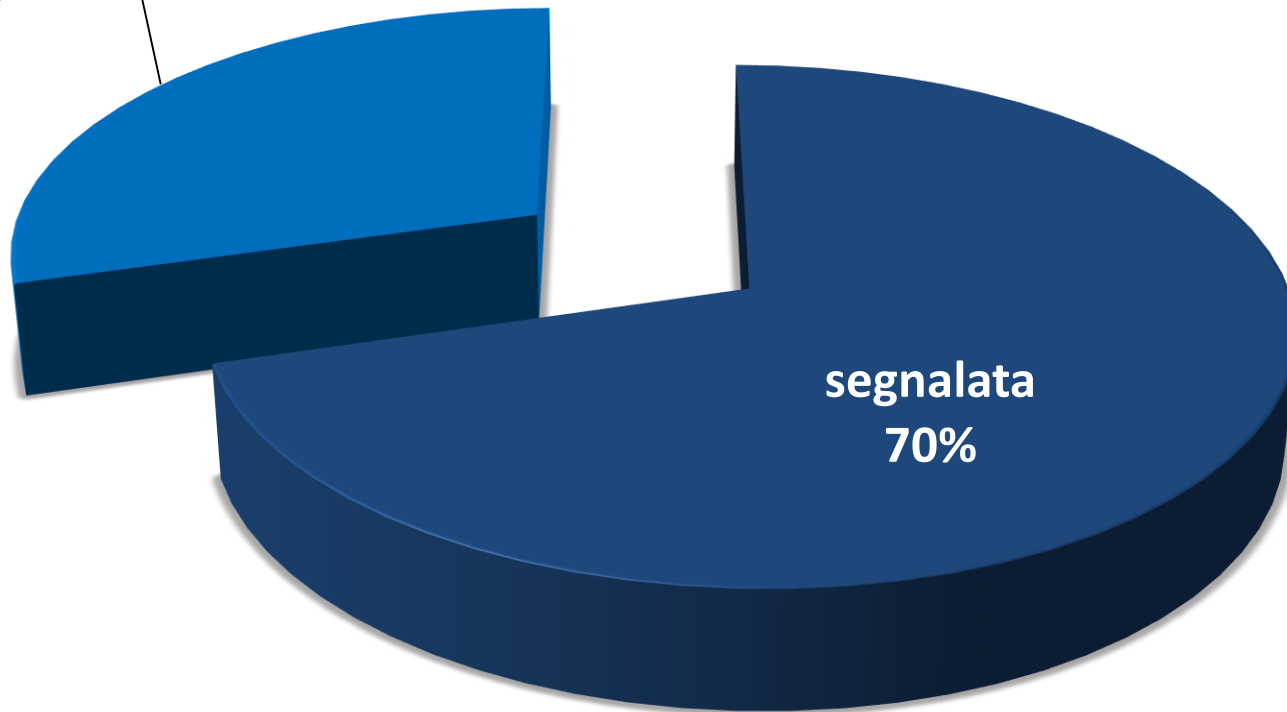
64 su 98 rispondono affermativamente all'item



CONTESTO RELAZIONALE INTRAFAMILIARE PROBLEMATICO → IMMEDIATA SEGNALAZIONE DEL BISOGNO ALLO Ψ

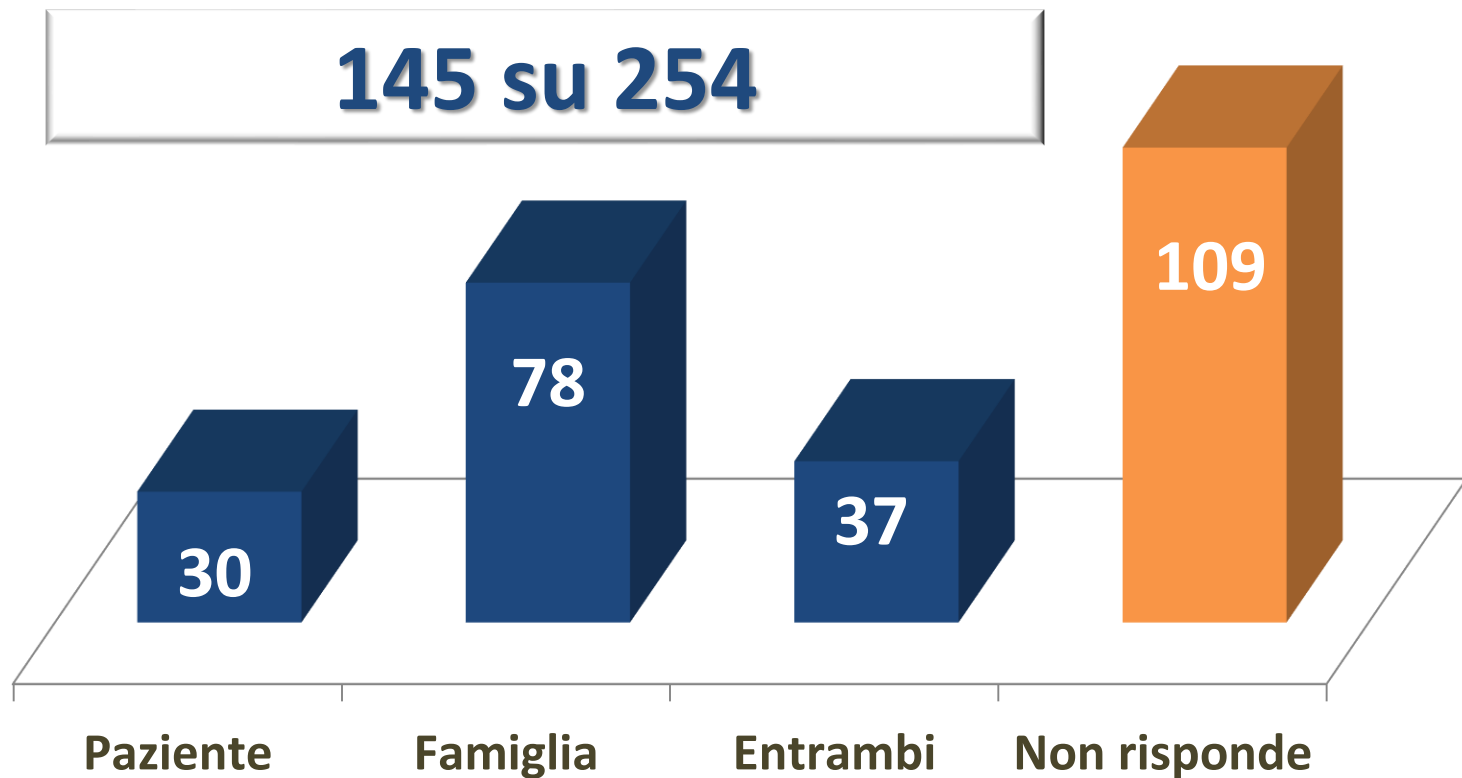
FATICA EMOTIVA DEL CAREGIVER

non segnalata
30%



80 su 98 rispondono a questo item e segnalano il bisogno allo psicologo

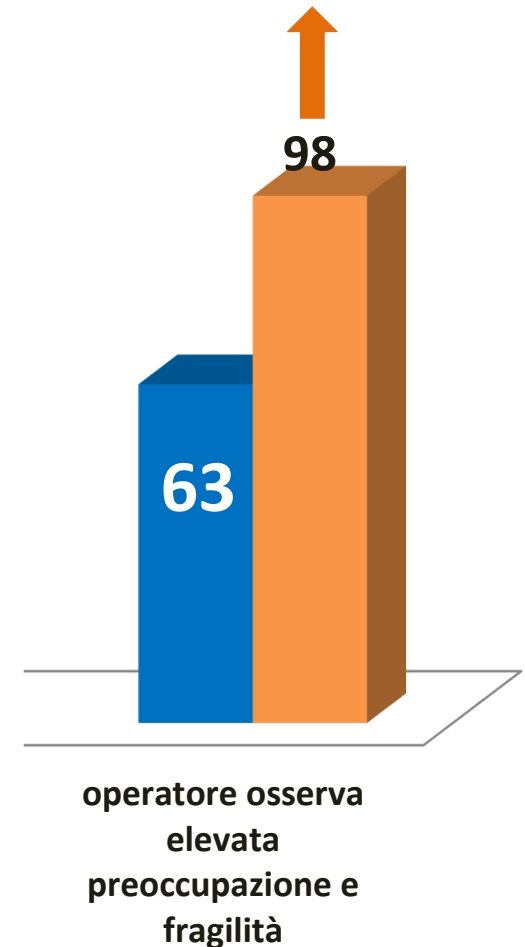
**L'OPERATORE OSSERVA UNA ELEVATA O PREOCCUPANTE FRAGILITÀ
E SOFFERENZA EMOTIVA INDIVIDUALE O FAMILIARE A MOTIVO DELLA MALATTIA**



**L'OPERATORE OSSERVA UNA ELEVATA O PREOCCUPANTE FRAGILITÀ
E SOFFERENZA EMOTIVA INDIVIDUALE O FAMILIARE A MOTIVO DELLA MALATTIA**

**Di 145 in 63 su 98 rispondono
positivamente all'item
e chiedono l'attivazione dello Psicologo**

chiedono l'attivazione dello Psicologo





Gruppo Geode

L'OSSERVAZIONE DEL BISOGNO RELAZIONALE



ITEM CHE ATTENGONO ALL'AREA PSICOLOGICA

TIPOLOGIA FAMILIARE

 FUNZIONALE

 TRA LORO

 DISFUNZIONALE

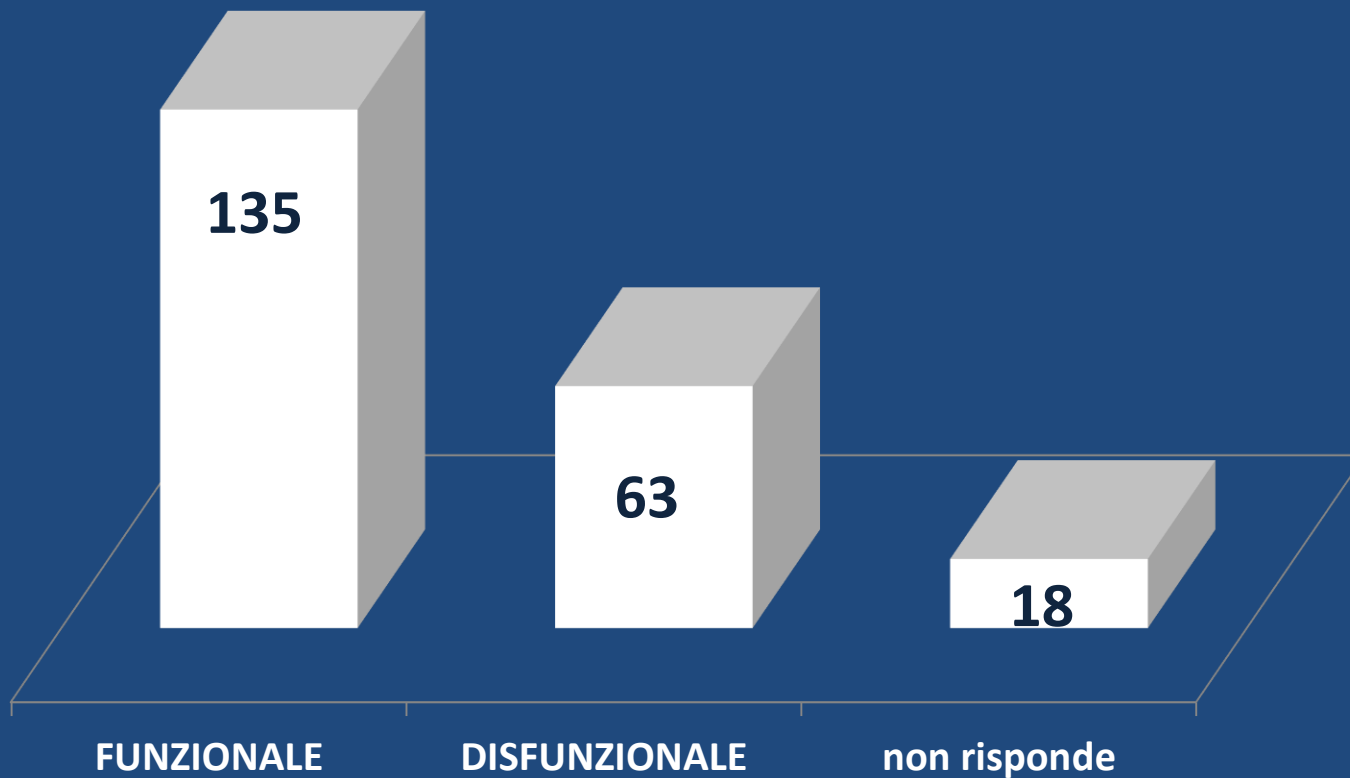
 INTRAFAMILIARE

 COL CONTESTO

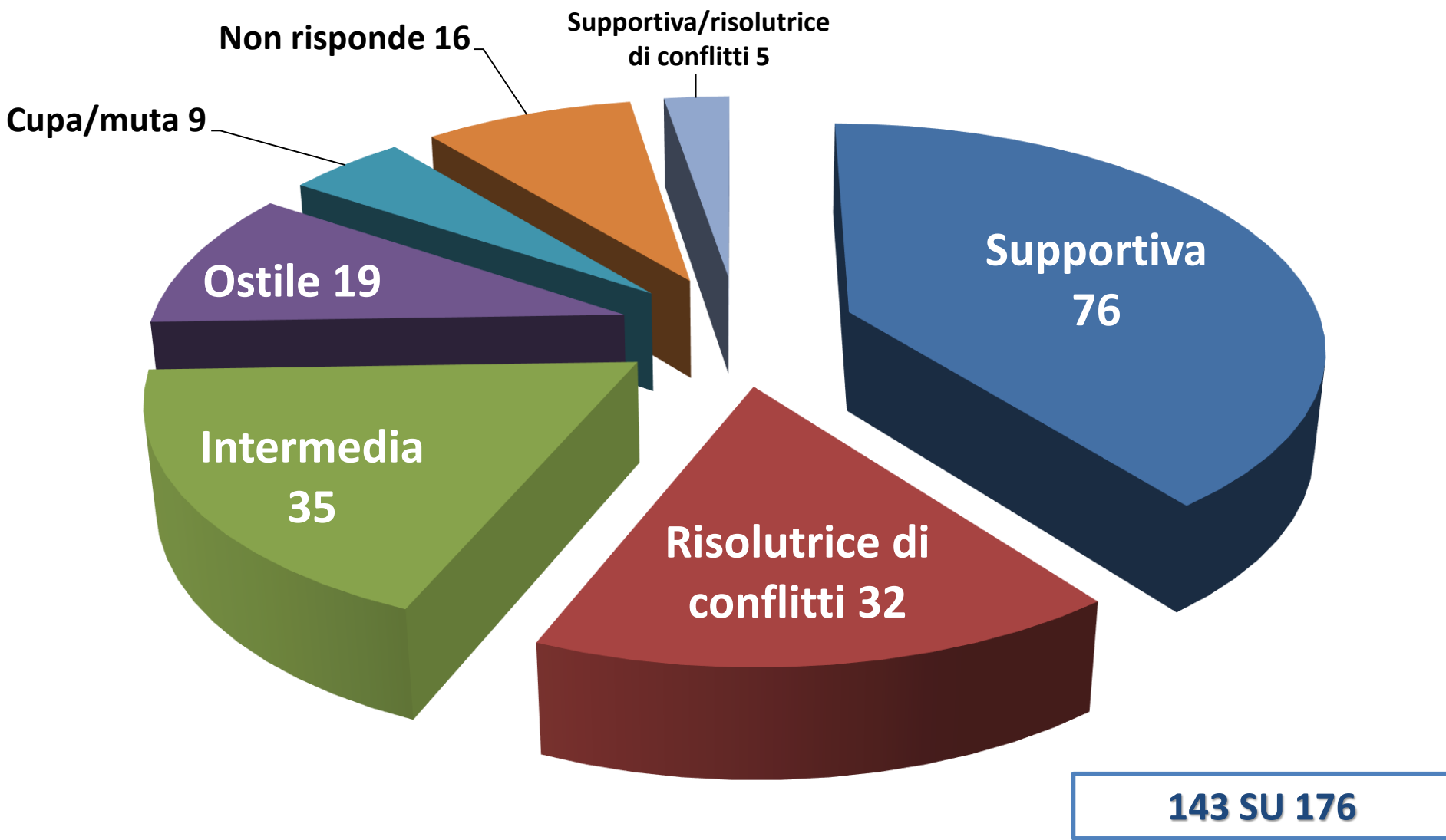
 CON L'EQUIPE

SUPPORTIVA	<i>Famiglia coesa; le relazioni sono un sostegno reciproco il sostegno emotivo è riconosciuto; comunicazione efficace</i>	<input type="checkbox"/> Si
RISOLUTRICE DI CONFLITTI	<i>Famiglia pragmatica; relazioni volte all'efficienza; in grado di risolvere i problemi assistenziali e i conflitti relazionali</i>	<input type="checkbox"/> Si
INTERMEDIA	<i>Famiglia con un'alterna alleanza sia con l'equipe sia a livello intrafamiliare</i>	<input type="checkbox"/> Si
OSTILE	<i>Famiglia in cui le relazioni sono conflittuali; scarsa comunicazione sia a livello intrafamiliare che con l'equipe; il vissuto diventa agito; scadente coesione e conflittualità intrafamiliare e con l'equipe</i>	<input type="checkbox"/> Si
CUPA/MUTA	<i>Famiglia sofferente e non disposta al dialogo e all'alleanza; il vissuto non si trasforma in parola</i>	<input type="checkbox"/> Si

TIPOLOGIA FAMILIARE



TIPOLOGIA FAMILIARE - LETTURA PSICOLOGICA



Totale risposte: 176



ITEM CHE ATTENGONO ALL'AREA SOCIALE

La qualità dei rapporti relazionali è:

INTRAFAMILIARI

buona scarsa problematica

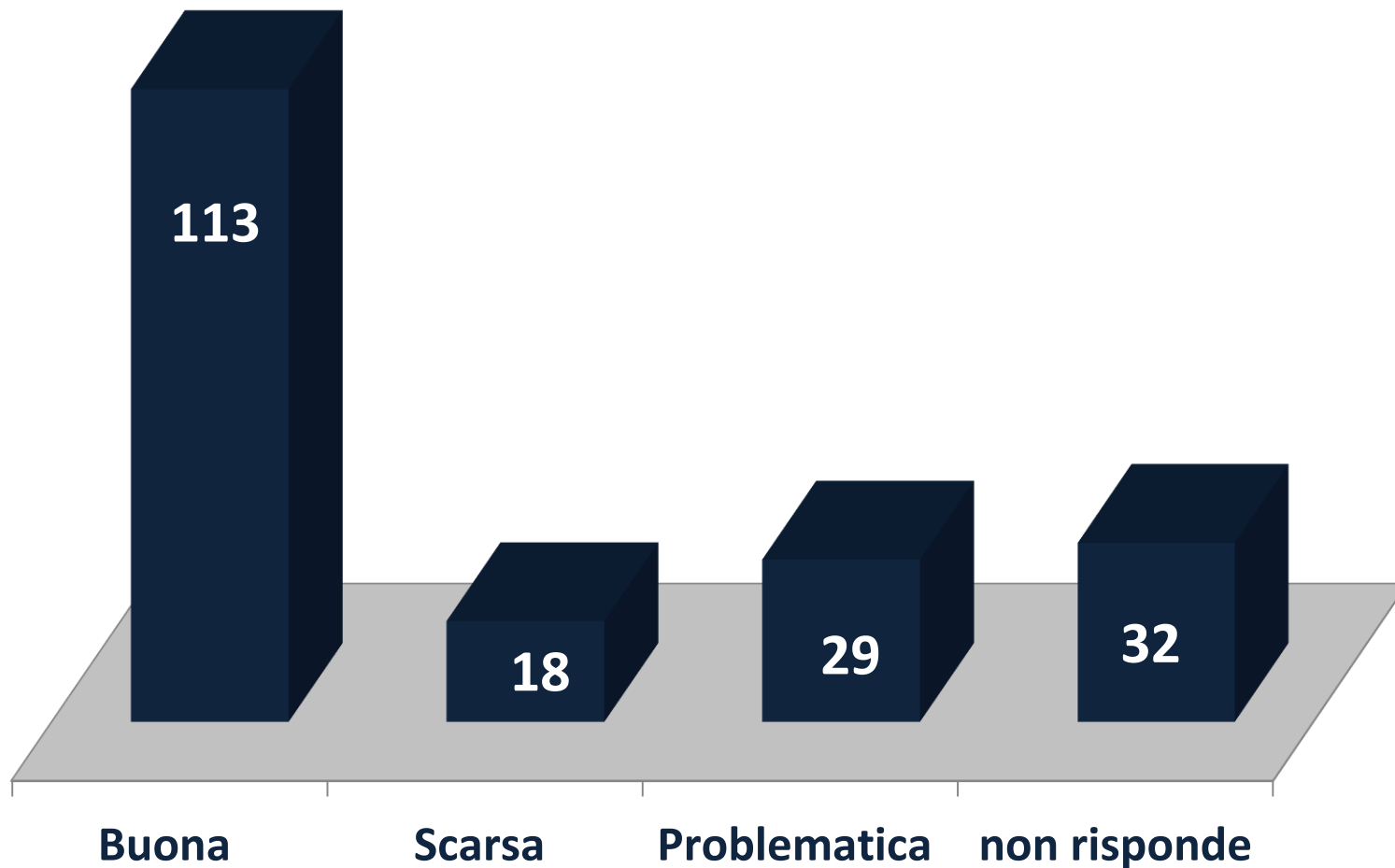
EXTRAFAMILIARI

buona scarsa problematica

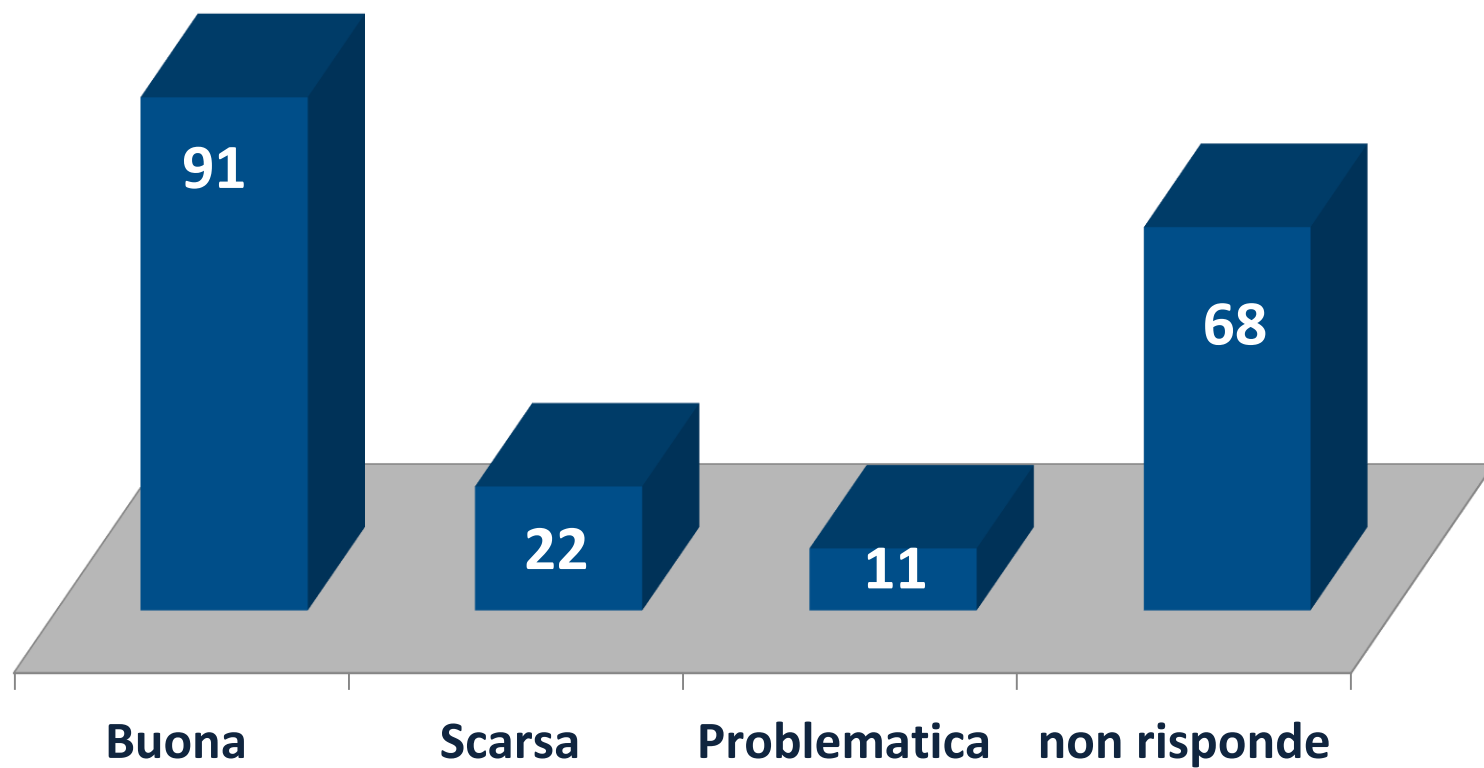
TIPOLOGIA FAMILIARE

FAMIGLIA CON BUONA CAPACITÀ ORGANIZZATIVA	<i>Famiglia consapevole dei bisogni ricerca risorse e si mostra favorevole all'approccio empowerment</i>	<input type="checkbox"/> Si
FAMIGLIA DISORGANIZZATA	<i>Famiglia poco consapevole, disperde energie necessita di aiuto direttivo di monitoraggio e di controllo</i>	<input type="checkbox"/> Si
FAMIGLIA AMBIVALENTE	<i>Famiglia che alterna atteggiamenti di fiducia e collaborazione nell'organizzazione dell'assistenza ad atteggiamenti di rifiuto o annullamento svalutazione di programmi proposti</i>	<input type="checkbox"/> Si
FAMIGLIA ESPULSIVA	<i>Famiglia che non si fa carico dei bisogni espulsiva rispetto al setting in cui effettuare l'assistenza</i>	<input type="checkbox"/> Si
FAMIGLIA CON GRAVE DISAGIO SOCIALE	<i>Famiglia impossibilitata a farsi carico dell'assistenza per mancanza di capacità, di risorse e affidabilità dei componenti</i>	<input type="checkbox"/> Si

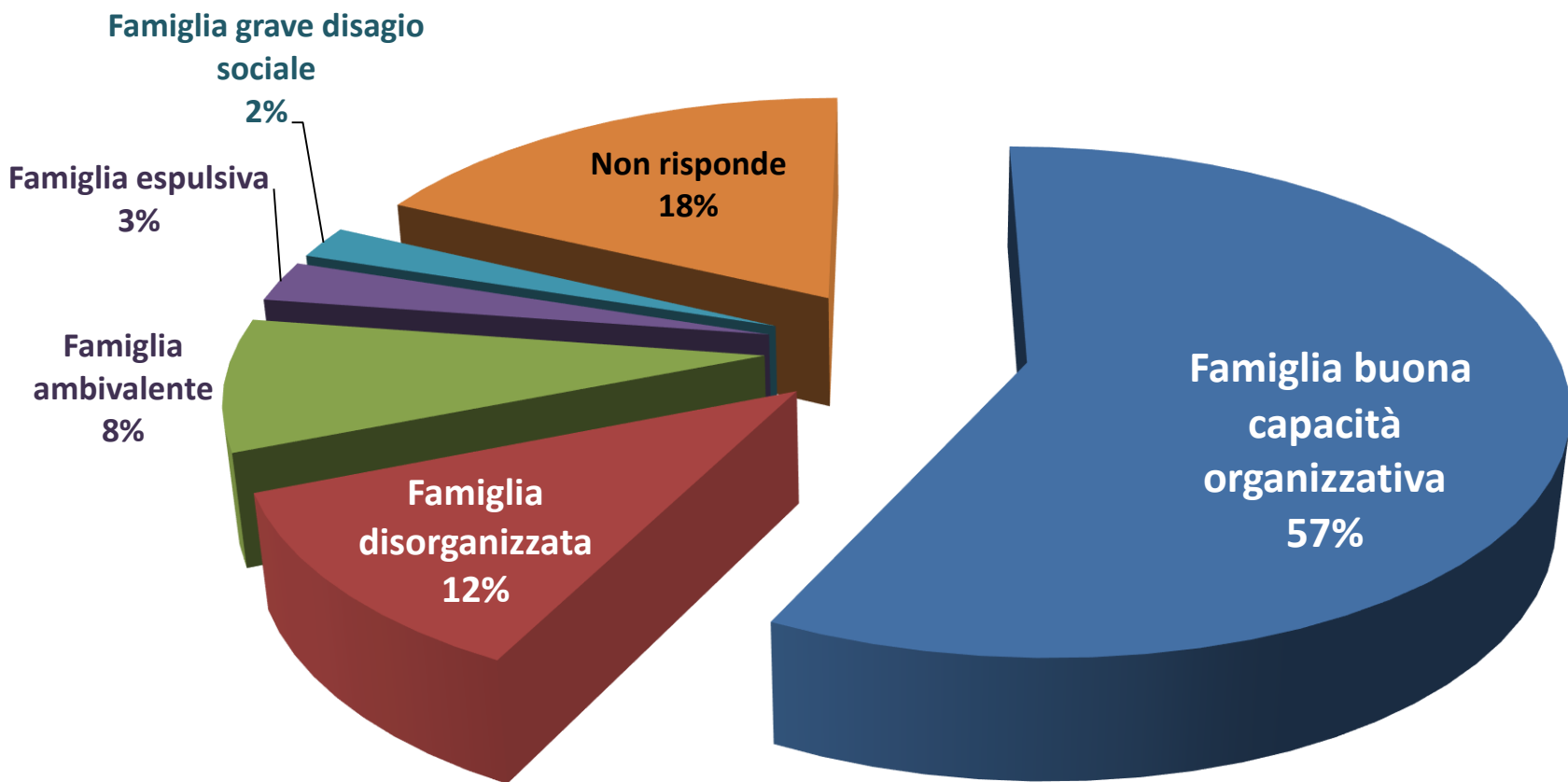
LA QUALITÀ DEI RAPPORTI RELAZIONALI INTRAFAMILIARI È



LA QUALITÀ DEI RAPPORTI RELAZIONALI EXTRAFAMILIARI È



TIPOLOGIA FAMILIARE - LETTURA SOCIALE



Totale risposte: 158



ITEM CHE ATTENGONO ALL'AREA EDUCATIVA

La qualità dei rapporti relazionali è:

INTRAFAMILIARI

buona scarsa problematica

EXTRAFAMILIARI

buona scarsa problematica

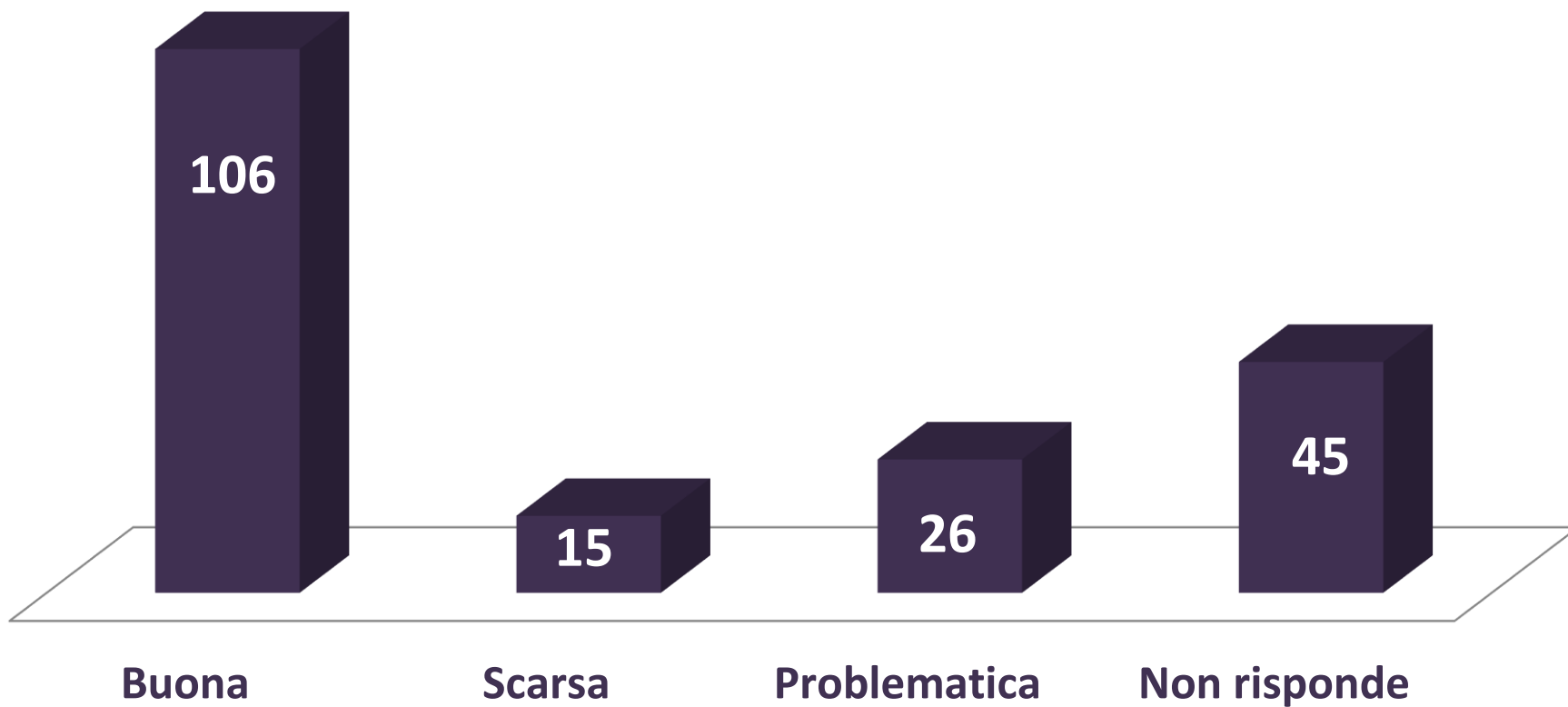
DALLA FAMIGLIA ALL'INTERVENTO

INTERVENTO SULLA FRAGILITÀ	<i>Famiglia con necessità di tutela di membri deboli del sistema familiare</i>	<input type="checkbox"/> Si	Specificare: familiare convivente con grave disagio psichiatrico
INTERVENTO SUL CAMBIAMENTO	<i>Famiglia con difficoltà ad accettare ed affrontare i cambiamenti connessi alla malattia e di conseguenza a prendere decisioni in merito all'assistenza</i>	<input type="checkbox"/> Si	Specificare: contesto familiare scarsamente compliant con l'equipe; mancanza di fiducia nelle scelte terapeutiche e costante controllo sulle azioni dell'equipe;
INTERVENTO SU UN PROGETTO	<i>Famiglia per cui progettare e promuovere progetti o attività educative personalizzate</i>	<input type="checkbox"/> Si	Specificare:

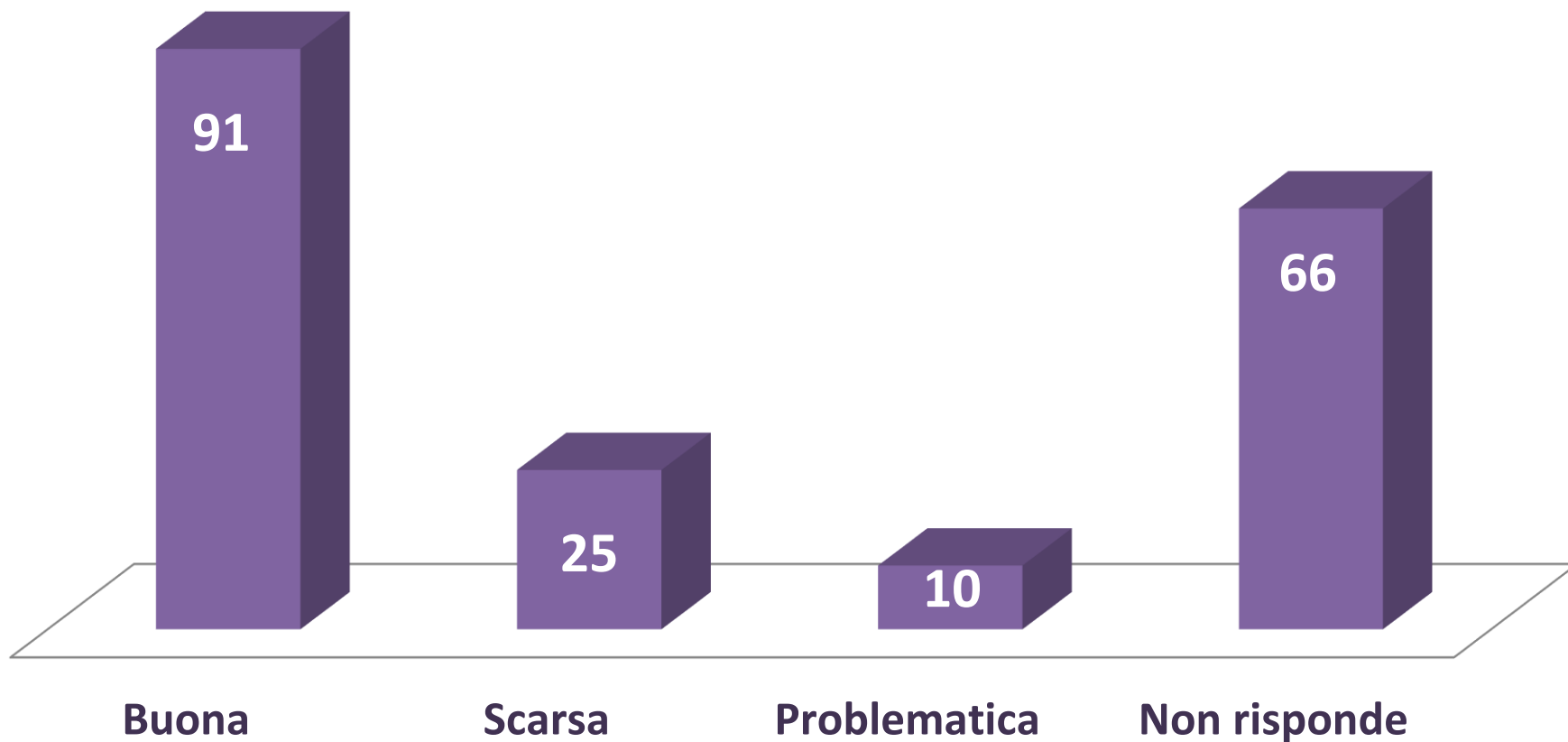
CAREGIVER

- Necessità di ascolto a motivo di una sofferenza reattiva alla malattia Si
- Necessità di progettare un'attività di sostegno e sollievo Si
- Difficoltà nella gestione della quotidianità Si
- Difficoltà di comunicazione con gli operatori Si
- Difficoltà relazionali a motivo di un'incomprensione del progetto di cura Si

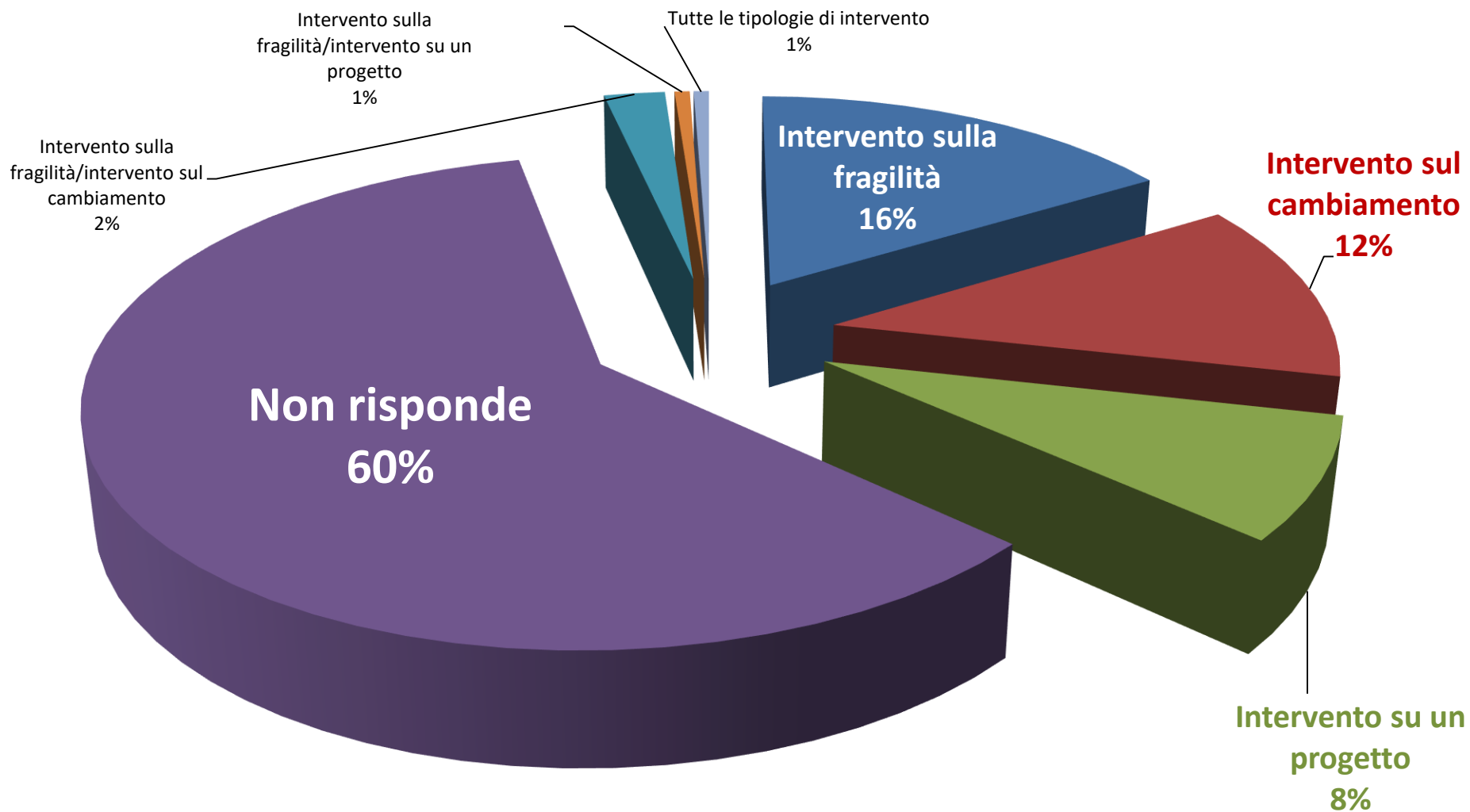
LA QUALITÀ DEI RAPPORTI RELAZIONALI INTRAFAMILIARI È



LA QUALITÀ DEI RAPPORTI RELAZIONALI EXTRAFAMILIARI È

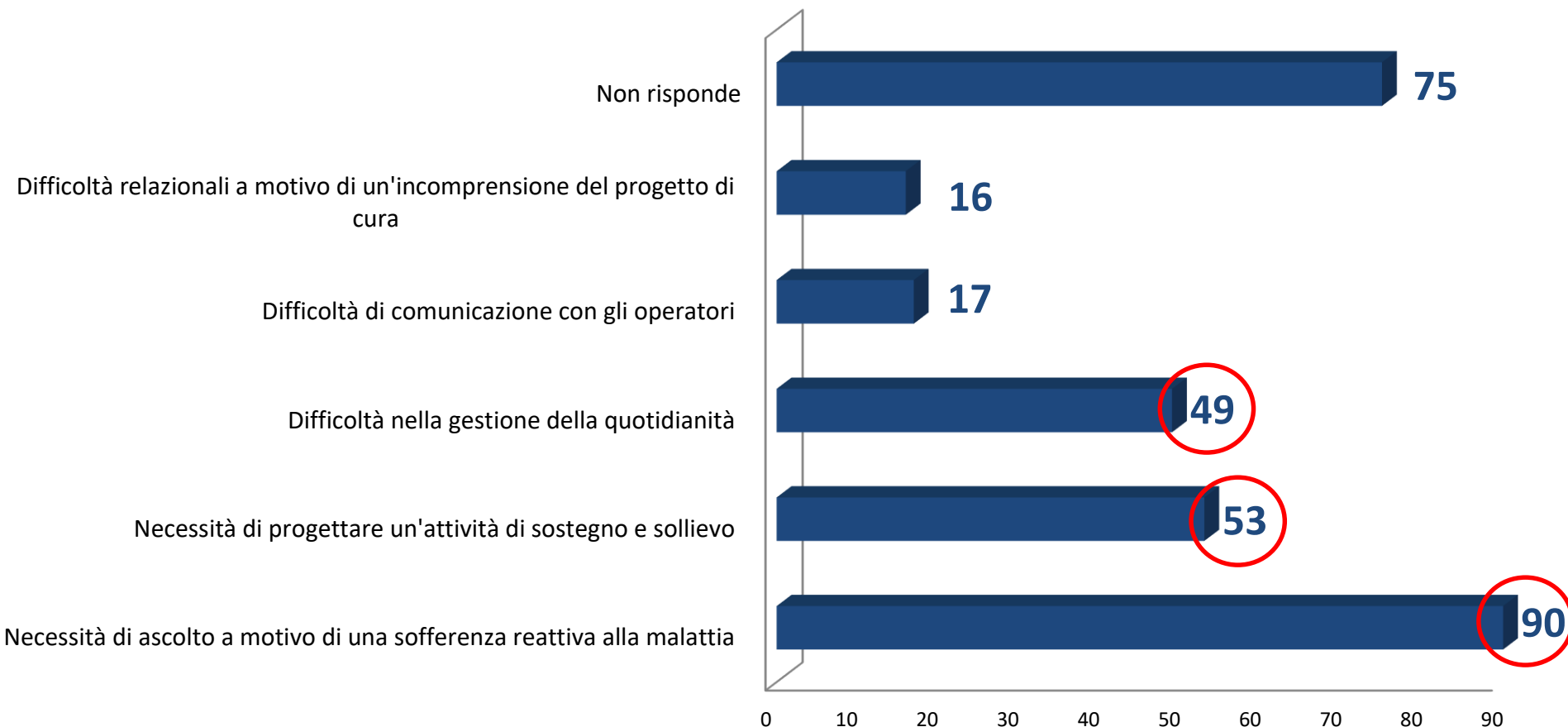


DALLA TIPOLOGIA FAMILIARE ALL'INTERVENTO - LETTURA EDUCATIVA



Totale risposte: 77

IL BISOGNO DEL CAREGIVER



TOTALE RISPOSTE: 114



Gruppo Geode



FONDAZIONE FLORIANI
UNA RISPOSTA ALLA SOFFERENZA DEI MALATI INGUARIBILI

LA NUOVA SCHEDA

La Valutazione e Osservazione PSE

Maria Pia Martinelli

XXII CONGRESSO SICP - SORRENTO

	PAZIENTE	FAMILIARE
Difficoltà ad accettare ed affrontare i cambiamenti connessi alla malattia e di conseguenza a prendere decisioni in merito all'assistenza (faticano ad accettare riduzione autonomia, aumento intensità assistenziale, interventi farmacologici...)		
Fatica emotiva espressa in merito alla malattia		
L'operatore osserva una elevata o preoccupante fragilità e sofferenza emotiva a motivo della malattia		
Fatica assistenziale del caregiver		
Alterazione dei comportamenti e delle relazioni a causa della malattia		
Problemi relativi allo stato di informazione di diagnosi/prognosi		
Difficoltà in merito al processo di consapevolezza e accettazione		
Aspettative non realistiche in merito al percorso di cura		

	SI	NO
Contesto relazionale intrafamiliare problematico		
Presenza di persone di supporto all'assistenza		
Incapacità o grave difficoltà a trovare e mantenere personale di supporto		
Ricorrenti ricoveri in strutture sanitarie (ospedale, rsa)		
Ricorso o accesso ai servizi sociali per fragilità sociale		
Presenza di familiari con fragilità (disabilità, disturbi psichici...)		
Presenza di minorenni in stretta relazione con la persona malata		
Problemi di alleanza con l'equipe curante (difficoltà comunicative, conflittualità, sfiducia nel percorso di cura)		

VALUTAZIONE PSE - OSSERVAZIONE DEL BISOGNO RELAZIONALE

- 1. Paziente**
- 2. Contesto Relazionale**
- 3. Tipologie familiari - Dinamiche**
- 4. Tipologie familiari - Funzionamento**
- 5. Sofferenza attribuita dall'operatore**
- 6. Bisogno di mantenimento del ruolo da parte del paziente in ambito**
- 7. Capacità di adattamento del paziente**
- 8. Organizzazione Familiare**
- 9. Bisogni educativi**
- 10. Bisogni sociali**

1. PAZIENTE		
Fatigue <input type="checkbox"/>	Paura <input type="checkbox"/>	Disagio emotivo espresso dal paziente <input type="checkbox"/>
Depressione <input type="checkbox"/>	Ansia <input type="checkbox"/>	Disagio emotivo percepito dall'operatore ma non riconosciuto o non espresso dal paziente <input type="checkbox"/>
Umore triste <input type="checkbox"/>	Agitazione <input type="checkbox"/>	Altro (specificare) <input type="checkbox"/>
Rabbia <input type="checkbox"/>	Accettazione <input type="checkbox"/>	

2. CONTESTO RELAZIONALE	SI	NO
Presenza del caregiver		
Il caregiver sembra adeguato		
Presenza di una rete familiare/sociale supportiva		
Difficoltà di comunicazione e di relazione tra familiari e paziente		
Difficoltà di comunicazione e di relazione con gli operatori		
Fatica emotiva relativa all'assistenza		
Disagio in merito al cambiamento causato dalla malattia		

3. TIPOLOGIE FAMILIARI - DINAMICHE	INTRAFAMILIARE	CON L'EQUIPE
Funzionale		
Disfunzionale		

1. **Cornice contestuale della malattia: cambiamento**
2. **Relazioni e loro modalità di interazione con l'assistenza**
3. **Comunicazione e alleanza, anche con il servizio**

Funzionali

- Adattamento al cambiamento
- Ristrutturazione delle relazioni
- Comunicazione circolare

Disfunzionali

- Famiglie non adattive
- Conflittualità relazionale
- Assenza di comunicazione o comunicazione parziale

4. TIPOLOGIE FAMILIARI - FUNZIONAMENTO	per nulla	poco	molto
Supportiva e coesa	0 -	1 -	2
Pragmatica e funzionale	0 -	1 -	2
Conflittuale nelle dinamiche interne familiari	0 -	1 -	2
Oppositiva soprattutto nei confronti dell'equipe	0 -	1 -	2
Sofferente a motivo della loro storia familiare	0 -	1 -	2
Sofferente a motivo della malattia	0 -	1 -	2

5. SOFFERENZA ATTRIBUITA DALL'OPERATORE	PAZIENTE	FAMILIARE
Sofferenza reattiva a un evento clinico		
Sofferenza che permane		
Sofferenza scarsa/assente		
Discreta/Normale sofferenza		
Elevata sofferenza		
Grado preoccupante di sofferenza		

6. BISOGNO DI MANTENIMENTO DEL RUOLO DA PARTE DEL PAZIENTE IN AMBITO	SI	NO
Familiare		
Lavorativo		
Sociale		

7. CAPACITÀ DI ADATTAMENTO DEL PAZIENTE	SI	NO
La malattia non lo fa più riconoscere come la persona che è sempre stata		
La malattia non lo fa più riconoscere come la persona che ha sempre fatto alcune cose		
La malattia non lo fa più riconoscere nel suo ruolo e contesto familiare		

8. ORGANIZZAZIONE FAMILIARE		SI
FAMIGLIA CON BUONA CAPACITÀ ORGANIZZATIVA	<i>Famiglia consapevole dei bisogni, e capace di ricercare risorse e si mostra favorevole all'approccio empowerment</i>	
FAMIGLIA CON DIFFICOLTÀ ORGANIZZATIVA	<i>Disperde energie, necessita di aiuto direttivo di monitoraggio e di controllo</i>	
FAMIGLIA CON CAPACITÀ ORGANIZZATIVA INCOSTANTE	<i>Famiglia che alterna atteggiamenti di fiducia e collaborazione nell'organizzazione dell'assistenza ad atteggiamenti di rifiuto o annullamento svalutazione di programmi proposti</i>	
FAMIGLIA CON CAPACITÀ ORGANIZZATIVA INADEGUATA	<i>Famiglia che non si fa carico dei bisogni espulsiva rispetto al setting in cui effettuare l'assistenza. Famiglia impossibilitata a farsi carico dell'assistenza per mancanza di capacità, di risorse e affidabilità dei componenti</i>	

9. BISOGNO EDUCATIVO	PAZIENTE	FAMILIARE
Favorire e sviluppare abilità e autonomia		
Sostegno alla quotidianità		
Progettare attività di sollievo		

10. BISOGNI SOCIALI	SI	NO
supporto per disbrigo pratiche burocratiche ed economiche		
tutela del paziente e/o dei familiari (ad es. Amministratore di sostegno, ...)		
informazioni socio assistenziali		
attivazione della rete sul territorio (Comuni, ASL, Associazioni, ...)		
sollievo e pausa dalle responsabilità dell'assistenza per il caregiver		
presenza della badante o di figure di supporto		
attivazione di una figura assistenziale (OSS,ASA, etc)		
attivazione del volontario		
cambio setting		

Il paziente o il familiare richiedono l'intervento di:

Psicologo

Ass. Sociale

Educatore

L'operatore segnala il caso a:

Psicologo

Ass. Sociale

Educatore

Data di somministrazione: _____

Chi ha somministrato la scheda:

(qualifica professionale: medico, infermiere,
altro....) _____



Gruppo Geode



FONDAZIONE FLORIANI
UNA RISPOSTA ALLA SOFFERENZA DEI MALATI INGUARIBILI

GRAZIE

XXII CONGRESSO SICP - SORRENTO