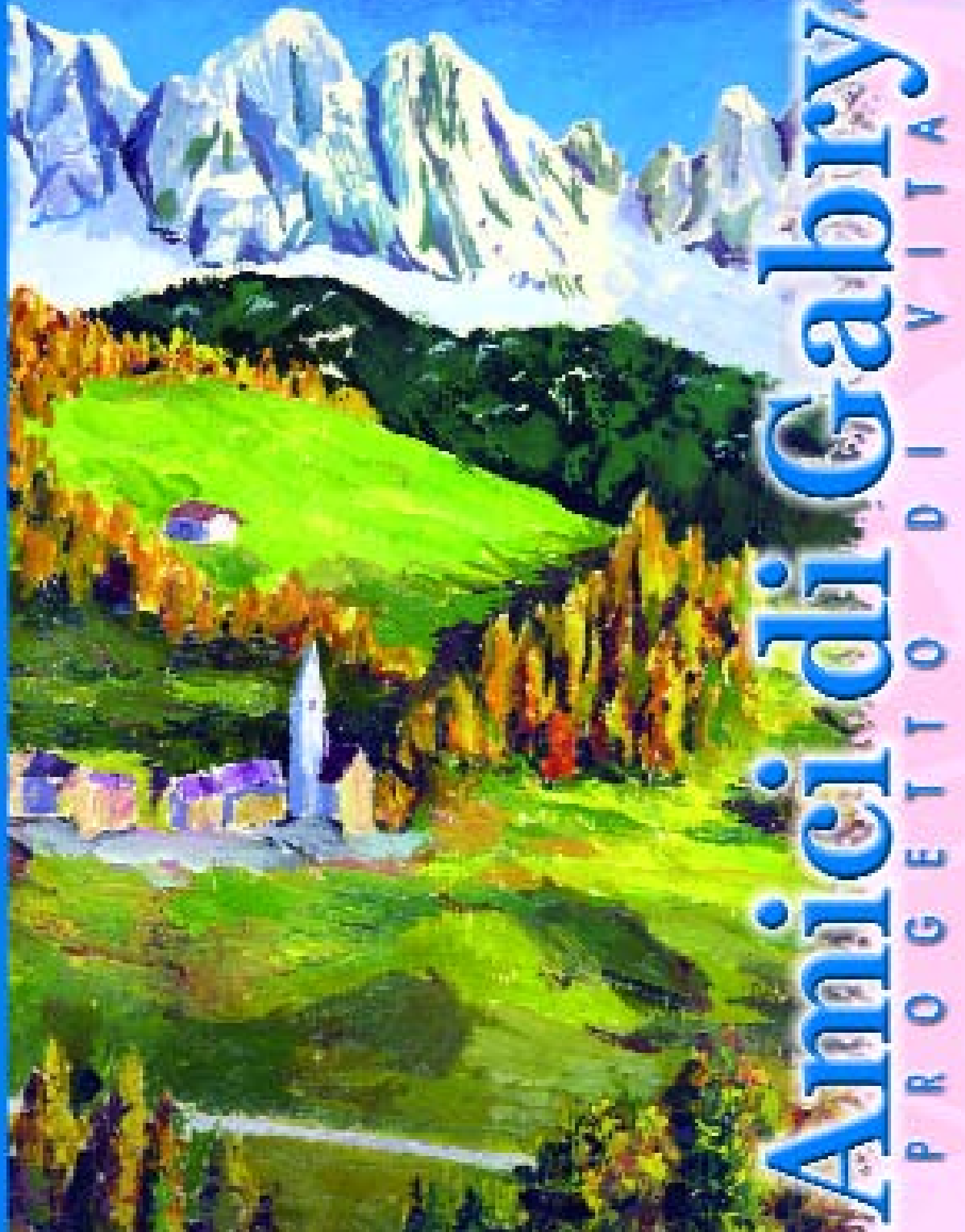


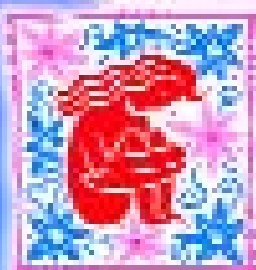
40

Anno X - n. 40 - Dicembre 2011 - Periodico Trimestrale - Spedizione in A.P. - 70% - Bergamo - c/c 16386245



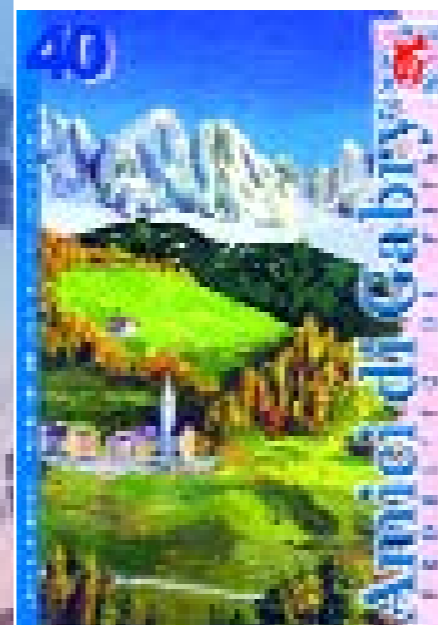
Amici di Gabby

PROGETTO DI VITA



*“Se vuoi un anno di prosperità, fai crescere il grano
Se vuoi dieci anni di prosperità, fai crescere gli alberi
Se vuoi cent'anni di prosperità, fai crescere le persone.”*

40



COMITATO SCIENTIFICO

Barni Sandro
Bonetti Luisa
Cremonesi Marco
Cabiddu Mary
Petrelli Fausto

COMITATO DI REDAZIONE

Bonetti Luisa
Barni Sandro
Ceriani Vanda
Cabiddu Mary
Olejnik Kristina

DIRETTORE RESPONSABILE

Frigerio Angelo

VICEDIRETTORE

Cremonesi Marco

SEGRETERIA

Frigerio Enrico
Tel. 0363-314151
Fax 0363-314121
marketing@flli-frigerio.it

PROGETTO GRAFICO

Studio Origgi
Via Mac Mahon, 78 - 20155 MILANO

REALIZZAZIONE GRAFICA

Venturini Fiorenzo - Treviglio

STAMPA

Tipocarto
Via L. D a Vinci - 24043 Caravaggio (Bg)

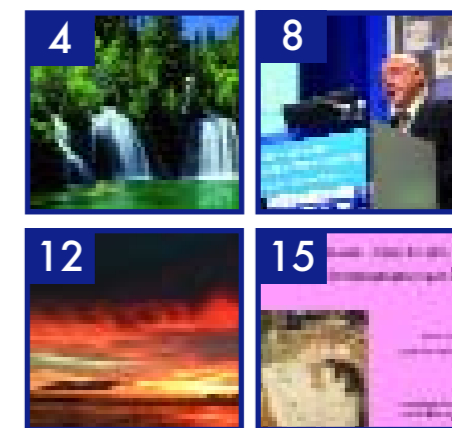
EDITORE

Associazione "Amici di Gabry" ONLUS
Via Matteotti, 125 - 24045 Fara G. d'Adda (Bg)

N. AUTORIZZAZIONE 34

Del 06 Luglio 2001
Tribunale di Bergamo

SOMMARIO



EDITORIALE	3
"Un caleidoscopio sociale" <i>Angelo Frigerio</i>	
SPAZIO SCIENTIFICO	4
"La sicurezza nell'ambiente e nel territorio" <i>Dott.ssa Antonella De Giuseppe</i>	
SPAZIO ASSOCIAZIONE	6
"Attività per l'Hospice"	
SPAZIO ASSOCIAZIONE	7
"Trasmuda"	
SPAZIO TECNICO	8
"Si cura meglio dove si fa ricerca" <i>Sandro Barni</i>	
SPAZIO CULTURA	10
"Una riflessione sul Non Profit" <i>Domenico Durante</i>	
SPAZIO PSICOLOGICO	12
"Nuovi orizzonti" <i>Luisa Bonetti</i>	
DALLA VS PARTE	14
"I giovani e l'Oncologia"	
DALLA VS PARTE	15
"Attività sul territorio"	
SPAZIO ARTISTICO	16
"Ditelo con un fiore: la Stella di Natale" <i>Michela Colombo</i>	

*Ringraziamo le aziende che con il loro contributo ci permettono di crescere giorno per giorno
e portare avanti iniziative come questo giornale.*



Stucchi



ASSOCIAZIONE AMICI DI GABRY

DICEMBRE 2011

FONDIARIA - SAI

DIVISIONE FONDIARIA

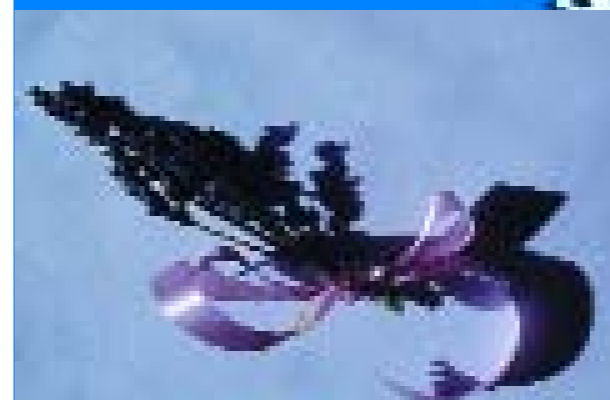
Agente Procuratore
GIANFRANCO FERRI

**Soluzioni Assicurative e Finanziarie
per proteggere il presente
e garantire il futuro**

TREVIGLIO (BG) - Via Abate Crippa, 4 - Tel. 0363 48651 - 3 linee di r.a.
Fax 0363 284.503 - e-mail info@fondiariatreviglio.it

Un'azienda che comunica bene, si sente meglio.

Venturini Grafica & Pubblicità > Treviglio > Bg > 393 9611432 > info@venturinicomunicazione.net



ASSOCIAZIONE
AMICI DI GABRY
Tel. e Fax 0363 305153
nfo@amicidigabry.it
www.amicidigabry.it

CHI INCONTRATE?
Donne disponibili all'ascolto
Medico
Specialisti del settore:
Oncologo, Senologo,
Esperti di Medicina Alternativa
Psicologo

DOVE SIAMO:
"Associazione Amici di Gabry"
V.le Oriano, 20
24047 Treviglio (BG)
Martedì e Venerdì
dalle ore 9.30 alle 11.30
Tel. 035 305153

DH Oncologico
Ospedale di Treviglio
Lunedì, Mercoledì e Giovedì
dalle ore 9,30 alle 11,30
Tel. 0363 424739

COLLABORAZIONE
Se diventi socio/a sostenitore,
anche con un piccolo contributo,
potenzierai il progetto che
coinvolge ognuno di noi.

ASSOCIAZIONE "AMICI DI
GABRY" ONLUS
Sede legale:
Via Matteotti 125
24045 Fara d'Adda
P.I.: 02645050168
Cod. IBAN:
IT 92 D 08899 53643
000000210230
Credito Cooperativo di Treviglio

c/c postale 16386245

UN CALEIDOSCOPIO SOCIALE

Si chiude anche il 2011 e, come sempre, è il momento di riflettere: un anno difficile che si è intrecciato con una forte crisi economica e sociale e che, pur interessando tutta l'Europa, nel nostro Paese ha evidenziato in modo drammatico una società fragile, incerta per il proprio futuro, attraversata da nuove povertà e nuove debolezze. Ne parlo perché anche nel nostro ambito territoriale si sente il peso di questa realtà, di questo "invecchiamento" che sta mettendo a dura prova le regole delle nostre relazioni sociali.

C'è sempre più ricorso a risorse non istituzionali per rispondere ai cambiamenti drammatici che, soprattutto in ambito socio-sanitario (dove noi operiamo), stanno scoprendo i nervi di una situazione dove i rapporti tra bisogni e risposte nel sistema welfare non bastano più per le aspettative del nostro "benessere" rispetto a quanto ricevuto e a quanto propone la nostra etica di società filantropica. Lo leggo dall'analisi dei numeri e della tipologia degli interventi dell'associazione che, mai come questo anno, ha raggiunto bisogni espressi dagli extracomunitari e dagli anziani, verso tutte quelle persone indigenti che nel nostro paese delle "meraviglie" chiedono "l'estrema unione" perché anche la loro vita sia pienamente umana.

In sintonia con questo, il progetto editoriale del 2012 riprende un argomento già abbozzato anni orsono, ma che oramai è un problema che si presenta prepotente davanti a noi in quanto oggettivamente è configurato in un caleidoscopio che rappresenta l'immagine della nostra società attuale: i lungosopravvissuti, cioè quelle persone (e chi vive intorno a loro) che sono entrate nel gruppo dei malati oncologici, che continuano ad avere terapie per non avere recidive della malattia e che però nel tempo esprimono la loro esperienza in modo diverso da persona a persona. Un esercito di cittadini (in Italia circa due milioni) che, grazie alle nuove terapie ed alla nuova composizione della nostra società (multietnicità ed aspettative di vita), richiedono uno studio ed una risposta che sia adeguata e veloce.

Quattro uscite quindi dove affronteremo il follow-up, la gestione degli effetti collaterali a lungo termine, la riabilitazione e gli stili di vita, come sempre in modo chiaro e scientifico.

L'associazione sarà sempre più utile ed indispensabile davanti a questa realtà perché la nostra mission è di vivere vicino a loro come un servizio alla persona, umano ed umanizzante.

Angelo Frigerio
Direttore responsabile.
Presidente della
associazione
"Amici di Gabry"



EDITORIALE



“Sicurezza nell’ambiente e nel territorio”



Mi è stato chiesto dal personale dell’Unità Operativa Oncologia di scrivere un articolo che illustrasse agli utenti le modalità di pulizia dei locali adibiti a preparazione e somministrazione dei farmaci antitumorali nonché lo smaltimento degli stessi farmaci nelle Unità Operative dove vengono somministrati.

Ho accettato con piacere, apprezzando l’interesse del personale sanitario dell’Oncologia verso problematiche che ai più sono sconosciute essendo di stretta pertinenza dell’Igiene e Medicina Preventiva, specializzazione in possesso della sottoscritta.

È importante ricordare che il farmaco nella forma in cui viene somministrato è il prodotto finale di un processo le

cui fasi dall’immagazzinamento del farmaco fino alla preparazione nella forma comunemente conosciuta, somministrazione e smaltimento finale dei chemioterapici, sono caratterizzate da manovre ad elevato rischio di contaminazione per gli operatori addetti e nel caso della fase di somministrazione, anche per il paziente.

Nel caso dello smaltimento dei chemioterapici antitumorali quando vengono prodotti rifiuti è necessario porre particolare attenzione ai materiali residui utilizzati nella preparazione e nella somministrazione.

Più propriamente nei locali ci deve essere un carrello contenente il materiale indispensabile per la somministrazione e un contenitore di colore blu da 10 litri o 20 litri in plastica, rigido e resistente con coperchio e maniglie per trasporto con la dicitura "CONTENITORE MONOUSO PER RIFIUTI DI MEDICINALI CITOTOSSICI E CITOSTATICI", la provenienza, la data e l’indicazione dell’Ospedale e dell’Unità Operativa Oncologica di produzione, tale contenitore denominato Halipack serve per lo smaltimento dei rifiuti contaminati.

Infatti, una volta riempito, viene immagazzinato in luogo idoneo da dove viene ritirato dalla Ditta che gestisce l’appalto del trasporto e smaltimento dei rifiuti e consegnato all’impianto di smaltimento dove viene avviato all’incenerimento.

In esso vanno riposti le siringhe, i flaconi, le sacche di farmaco vuoti, i guanti usati per la somministrazione. I residui dei farmaci non utilizzati devono essere eliminati dapprima in

un contenitore rigido, poi in quello per rifiuti speciali (Halipack di colore blu)

Inoltre, deve essere presente un set per la decontaminazione.

È necessario porre attenzione a differenziare i materiali taglienti dal resto del materiale utilizzato.

Gli aghi, i taglienti, ed eventuali rimanenze di farmaco da eliminare devono essere riposti negli appositi contenitori rigidi e resistenti, in plastica idonei per la raccolta di materiale tagliente e acuminato, di forma parallelepipeda con prese per il trasporto, recante all’esterno il simbolo di rischio biologico e la dicitura "RIFIUTI SANITARI PERICOLOSI A RISCHIO INFETTIVO, TAGLIANTI E PUNGENTI".

Una volta completato il riempimento di tali contenitori, questi devono essere a loro volta inseriti all’interno degli Halipack di colore blu che riportano all’esterno la dicitura "CONTENITORE MONOUSO PER RIFIUTI DI MEDICINALI CITOTOSSICI E CITOSTATICI" e avviati alla termodistruzione.

Dato che i chemioterapici vengono eliminati attraverso le urine, le feci, il vomito, deve essere riservato ai pazienti un servizio igienico corredato di padelle, pappagalli (in plastica) e poltrona comoda "personalizzati" che vanno puliti con ipoclorito di sodio al 10%.

Anche la biancheria contaminata con liquidi biologici dei pazienti in trattamento con chemioterapici deve essere messa negli appositi sacchi di plastica biodegradabili e deve essere separata dai restanti indumenti e subire un prelavaggio prima di essere unita alla normale biancheria.

Le procedure di pulizia e decontaminazione di locali, superfici e suppellettili vengono quotidianamente eseguite dal personale della Ditta incaricata delle pulizie dotato di idonei indumenti.

L’intero arredo e le suppellettili devono essere decontaminati quotidianamente con ipoclorito di sodio al 4% o con alcool al 70%. Le superfici in acciaio inox devono essere decontaminate con apposito prodotto.

La pulizia quotidiana del servizio igienico riservato ai pazienti deve essere effettuata con 3 passaggi ed in caso di grande affluenza deve essere effettuata ulteriore decontaminazione lungo le pareti della tazza WC con ipoclorito di sodio al 10%.

Dato quanto sopra esplicitato si evince che le varie fasi dall’immagazzinamento del farmaco fino alla sua preparazione, somministrazione e smaltimento finale dei chemioterapici antitumorali sono caratterizzate da manovre ad elevato rischio di contaminazione per gli operatori addetti e per il paziente, tuttavia, proprio per le disposizioni che la Direzione Sanitaria ha dato ai propri operatori sanitari, tale rischio di contaminazione è ridotto ad un livello accettabile nel pieno rispetto delle norme sulla prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro.

Tutte le iniziative, le riviste (tutta la serie) e le manifestazioni sono scaricabili dal nuovo sito dell’Associazione: www.amicidigabry.it

Dott.ssa Antonella De Giuseppe
Direzione sanitaria

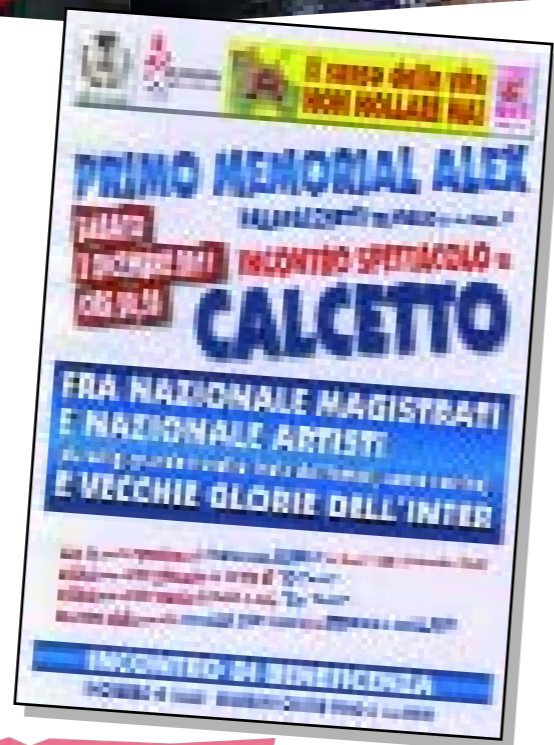


“Attività per l’Hospice”



LA TOMBOLATA

8 Ottobre a Caravaggio



Le nostre volontarie saranno presenti con i loro manufatti:
Il 4 e l' 8 dicembre
 presso il castello Visconteo di Brignano
Il 14 dicembre
 nell' atrio dell'ospedale di Treviglio
l' 8 e il 24 dicembre
 nelle casette di legno vicino alla chiesa di Comunnovo

“Trasmuda®”

In primavera l'Associazione proporrà un interessante corso, chi fosse interessato è pregato di rivolgersi al punto d'incontro dell'Associazione in Oncologia.

TRASMUDA
 Trasformazione
 Arti
 Spiritualità
 Mudra
 Danza

Si prevede per il 2012 l'attivazione gratuita per GLI AMICI DI GABRI nell'Ospedale di Treviglio di esperienze di gruppo di Danzaterapia TRASMUDA®, una nuova metodologia che opera per il benessere psico-fisico, per l'evoluzione esistenziale e spirituale e per la riabilitazione.

La danzaterapia, la musica, l'arte, il momento in cui ognuno condivide con l'altro le proprie esperienze e le proprie emozioni sono il cuore di quello che avviene durante un incontro TRASMUDA® che aggiunge al piacere di stare insieme, alla danza e alla musica l'attenzione per la propria anima attraverso la meditazione.

Corpo, psiche, anima, movimento, sensazioni, emozioni, tutto vibra nel suono e offre nella pratica quiete, armonia e benessere psico-fisico, che aiutano a prevenire, curare e affrontare disagi esistenziali e malattie. E' bello parlare di una metodologia come TRASMUDA®, che opera per il benessere e per la salute del corpo, della mente e dello spirito. E' bello avvicinarsi ad una esperienza che ci fa ascoltare il corpo e le emozioni, ma anche qualcosa di più profondo e importante, cioè le vibrazioni della nostra energia vitale e, soprattutto, l'unione alla nostra comune sorgente universale.

E' ancora più bello, però, sperimentare dal vivo questa nuova proposta di approccio alla danzaterapia, all'artetera-

pia e alla meditazione; essa si apre a tutti, ai bambini, agli adulti, agli anziani, ai singoli individui come ai gruppi.

Ogni incontro inizia con una condivisione delle esperienze vissute insieme; poi con la musica e la guida dell'insegnante, lasciamo che il movimento dia voce al sentire attraverso il corpo: gesti lenti – veloci - espressivi o carichi di significato interiore, come i Mudra (gesti simbolici sacri). Ognuno potrà avvertire dei cambiamenti durante la seduta di Trasmuda® che riverberano anche nei giorni seguenti e a volte abitano i nostri sogni.

TRASMUDA® non solo aiuta a prevenire i disagi esistenziali,

ma cura, riabilita e favorisce la crescita spirituale. La danza vissuta così' come movimento che nasce dal sentire interiore a cui l'essere partecipa a tutti i livelli, porta alla conoscenza di sé, dei propri bisogni, dei propri desideri ed a una migliore comprensione e condivisione con gli altri.

E' una medicina complementare e può essere un valido supporto alla persona nel suo percorso di guarigione fisica. Può essere di grande aiuto anche per gli operatori e i parenti, in quanto permette a chi sta accanto agli ammalati di aprire la propria sensibilità e trovare in sé strumenti nuovi per offrire un valido supporto a chi soffre e crescere nel profondo del proprio essere.

La dottoressa Renata Righetti, creatrice del metodo TRASMUDA®, cita nel suo testo di Meditazione queste parole del gesuita Padre Mariano Ballester: *“scoprire la luce dentro di te ti porta a vederla anche negli altri e allora amerai con tutto il tuo cuore, con tutta la tua mente, con tutta la tua forza, cioè sprigionerai ciò che sei”.*

Renata Righetti
 Danzaterapeuta



“Si cura meglio dove si fa ricerca”



Molti anni fa ho visto questa scritta, in un grande ospedale italiano, e mi ha fatto molto riflettere.

Quando sono arrivato a Treviglio, nel lontano 1999, e l'Oncologia era un semplice ambulatorio ho temuto che non avrei potuto fare altro che la routine. Ma questo sarebbe stato vantaggioso per i pazienti?

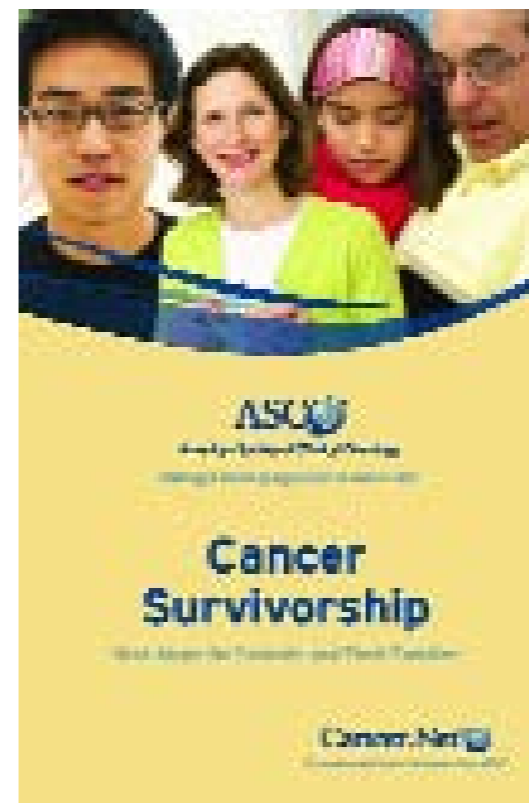
E' passato del tempo e la mia riflessione mi ha fatto capire che cosa non era la ricerca e cioè: un lusso che non ci possiamo permettere, una perdita di tempo, un hobby della sera o dei week-end, una cosa riservata a pochi "volenterosi", o peggio "Usare i pazienti per fini non etici".

Ho capito invece che è molto importante per una serie innumerevole di ragioni che cercherò di elencare.

Per prima cosa è un necessario momento di riflessione sul nostro operato, vuol dire fermarsi a riflettere se quello che abbiamo fatto o stiamo facendo va bene, è in linea con quello che si fa nei centri mondiali di eccellenza o se invece ci stiamo comportando come abbiamo sempre fatto, per pigrizia o per paura della novità. La ricerca è un indispensabile confronto con gli altri e uno stimolo culturale per tutti gli Operatori: non si può più pensare di essere bravi perché pensiamo di esserlo, bisogna avere il coraggio di confrontarsi con quello che accade nel resto della regione o del Paese per essere almeno alla pari. Questo stimola tutti quelli che lavorano in ospedale a studiare, a stare al passo, a crescere ed a eccellere. Partecipare a studi clinici significa acquisire un metodo di lavoro da trasportare poi nella pratica clinica, significa lavorare con metodi sicuri, controllati, certificati e condivisi tra tutti e che permettono e favoriscono la coesione del gruppo. Per i medici in formazione è dunque una palestra che li forma, li plasma, li costringe al confronto, alla collaborazione ed al lavoro in equipe. La ricerca permette, e forse questo è l'aspetto migliore, di trattare meglio i nostri pazienti, tutti insieme, con metodo e con farmaci nuovi che altrimenti non sarebbero a disposizione dell'Ospedale. L'Ospedale quindi, che ha come obbligo istituzionale la ricerca, deve favorirla in ogni modo in quando ne otterrà medici e personale più qualificato, più soddisfatto e più motivato.

Certo tutto questo non è affatto sem-

plice, vista anche la situazione economica attuale. Ma quello che occorre veramente perché la ricerca si possa fare è una rigorosa preparazione scientifico-metodologica, delle solide basi di etica medica (mai si deve pensare di fare qualcosa che non serva al bene del paziente), la capacità di lavoro in equipe, la voglia



di confrontarsi etanta, tanta umiltà. Nella nostra Oncologia abbiamo molto lavorato su questi concetti e credo che qualche passo sia stato fatto. Stiamo partecipando a numerosi studi nazionali ed internazionali ed in questi anni siamo riusciti a pubblicare molti lavori su riviste importanti. A mio parere questo è importante perché è il riconoscimento da parte del mondo scientifico (cioè da gente esterna) della bontà del nostro lavoro. Non ho mai creduto nella autoreferenzialità: sono gli altri che devono dire se quello che fai vale o meno.

Ma perché abbiamo fatto tutto questo discorso sulla ricerca: per primo perché credo che questi concetti, su cui ho molto lavorato, debbano essere patrimonio di tutti, e poi per arrivare a

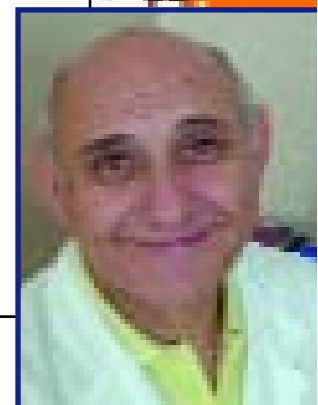
ringraziare tutti quelli che in questi anni hanno lavorato con me e che hanno condiviso le fatiche, le sofferenze, l'indifferenza e forse anche l'invidia.

Vorrei finire con la frase di chiusura del mio intervento a Stoccolma, che credo racchiuda in se il significato del nostro lavoro e della ricerca: "nessun uomo è un'isola". Lo disse John Donne molti secoli fa.

Sono soprattutto soddisfatto dall'aver coinvolto anche gli psico-oncologi che oggi affiancano, del tutto gratuitamente, al loro lavoro in reparto, una buona attività scientifica, partecipando ai congressi anche internazionali e pubblicando i loro lavori.

Con grande piacere ho presentato una nostra ricerca al "European Multidisciplinary Cancer Congress ECCO-ESMO che si è tenuto a Stoccolma alla fine di settembre di questo anno e che ha suscitato grande interesse. Abbiamo dimostrato come la qualità di vita dei nostri pazienti sia molto in linea con quella dei cosiddetti "caregivers" cioè dalle persone che più direttamente si prendono cura di loro. Possono essere marito, moglie, figli, amici o conoscenti e anche loro partecipano psicologicamente al cura, soffrono, lottano e gioiscono insieme al malato. Una volta in più si vede come il tumore non è una malattia della persona ma coinvolge tutta la famiglia e il mondo sociale interno al malato.

Sandro Barni
Direttore dell'U.O.
di Oncologia Medica
Azienda Ospedaliera
Treviglio-Caravaggio



“Una riflessione sul Non Profit”



Di non profit, si incomincia a parlare nella seconda parte del 1900.

L'argomento decolla nei paesi economicamente più progrediti e si sviluppa con la progressiva crescita di sensibilità verso il tema della solidarietà.

Un aiuto rilevante arriva dalla diffusione dell'informazione, che ha agevolato la conoscenza di particolari situazioni di disagio, bisogno, sofferenza di natura economica, sanitaria, sociale, politica o di altri tipi di contingenze anche a distanza.

Ma il fenomeno che si sviluppa in modo immediato attorno alla solidarietà è quello del volontariato.

Quanto sopra in relazione alla verificata inadeguatezza dei sistemi di solidarietà sociale posti in essere dai grandi stati nazionali ed alla riscontrata assenza di strumenti di assistenza e solidarietà in paesi meno fortunati.

Si avvia, così, lo spontaneo e copioso proliferare di organizzazioni di natura originariamente privata con la finalità di soddisfare bisogni di estrema specialità (ad esempio le numerose associazioni per l'assistenza ai malati di malattie rare) ovvero di fabbisogni primari (ad esempio, ma non solo, le altrettanto numerose organizzazioni per la fornitura di cibo e medicinali).

Si tratta, quindi, di un intervento di sussidiarietà che è diventato organico con gli interventi del sociale pubblico, a volte totalmente assente in campi di particolare necessità.

Per questo segnaliamo, con preoccupazione, una recente indagine del Sole 24 Ore che secondo cui: il privato più che il pubblico sorregge l'onere dell'importante Terzo settore.

Secondo il quotidiano economico, la crisi colpisce anche il non profit ed oggi sono le donazioni dei privati i pilastri su cui poggia l'intero settore. Un fenomeno, quest'ultimo, che sembra strutturale più che passeggero.

Ma c'è un allarme ulteriore: il contributo del privato, come zoccolo duro e, quindi, con la indispensabile continuità, non supera il 25/30% della popolazione.

Qui il discorso si sposta, inevitabilmente, sulla sollecitazione del sussidio con incentivi di tipo fiscale. ed anche se questi ultimi conoscono le incertezze della crisi, quello dell'incentivazione resta la soluzione fisiologica.

Infatti la non sostenibilità di un welfare pubblico generalizzato non può che condurre alla programmazione, gestione ed erogazione di servizi ad imprese sociali non profit.

Per questa via un suggerimento: si potrebbe anche arrivare ad ipotizzare il pensionamento anticipato a fronte dell'impegno del singolo ad impegnarsi a svolgere volontariato (supplemento dello stato in tanti servizi essenziali) per un certo numero di anni.

Lo Stato risparmierebbe per via dei minori costi in materia di assistenza ed il soggetto programmerebbe liberamente, ma con efficacia sociale, la propria vita.

Alcuni numeri dei trasporti dal 1/01/2011 a oggi:

Volontari Treviglio:
600 interventi per prelievi domiciliari oncologici in 50 paesi della zona
450 trasporti per radioterapia, chemioterapia e controlli.

Volontari Romano:
400 interventi per prelievi domiciliari oncologici verso l'ospedale di Treviglio in 22 paesi del circondario
180 trasporti per radioterapia, chemioterapia e controlli.

**VUOI FINANZIARCI?
ECCO COME:**

**Sostienici senza spendere
Deduci dalle tasse
il tuo contributo
Iscriviti ad “Amici di Gabry”
Apponi una firma
nell'apposito riquadro
del tuo modello fiscale
(CUD/730/Unico)
e il 5 per mille della tua
imposta sul reddito
verrà destinato ad
“Amici di Gabry”.
Per sceglierci
dovrai indicare il codice
fiscale dell'associazione:
02645050168
La destinazione
del 5 per mille
non interferisce
con quella dell'8 per mille
per le opere sociali
dello Stato e delle Chiese.**

**Dal mese di aprile
stiamo supportando
lo sportello della terapia
del dolore
all'ospedale di Romano.**

*Durante Domenico
Volontario
dell'associazione*



“Nuovi orizzonti”



La ricerca oggi è il motore di molte discipline, in campo medico e psicologico il suo apporto è davvero importante per poter ampliare e migliorare i trattamenti e per il benessere e la Qualità di Vita del paziente e di chi gli è accanto.

La psicologia non è solo clinica, non è solo sedersi di fronte ad un paziente ed “ascoltarlo attivamente”, la psicologia, e in questo caso la psico-oncologia, è anche ricerca. Il “buon clinico” dovrebbe essere anche colui che rileva, da ciò che osserva e ascolta, elementi utili ad aprire nuovi orizzonti di riflessione sulla Qualità di vita e sullo stile di affronto della malattia da parte del paziente, dei familiari nonché sulla rete sociale che lo circonda. Da queste riflessioni possono scaturire ipotesi di ricerca da verificare sul campo.

Nel nostro D.H sono in corso studi nazionali e internazionali per quanto

riguarda i protocolli di cure mediche e accanto a questi ci sono delle ricerche che vengono svolte dalle psicologhe.

Alla luce del fatto che il cancro non è solo la malattia del singolo ma è una malattia che coinvolge l'intero sistema familiare, in particolare chi si prende cura del malato in modo principale (il cosiddetto “caregiver”), nell'ambito del Servizio di Psicologia abbiamo portato avanti una ricerca proprio su questo argomento.

Ma quali sono i problemi che vivono i familiari in seguito a tale diagnosi e al conseguente trattamento chemioterapico? Quale ruolo svolgono all'interno di questo evento e in ciò che esso implica?

Fino a qualche anno fa gli interventi di sostegno psico-oncologico erano rivolti quasi esclusivamente al paziente ed il disagio emotivo dei familiari veniva affrontato, nella maggior parte dei casi, solamente in modo indiretto. Oggi lo scenario è notevolmente cambiato, è stato diffusamente riconosciuto l'importante ruolo che ricopre il caregiver e la grande importanza che può rivestire la presenza di una relazione significativa tra il malato e la persona che se ne prende cura e lo sostiene in quelle situazioni che potrebbero sembrargli irrisolvibili. Il caregiver può aiutare il malato nel percorso di adattamento alla malattia oncologica e nello sviluppo di quei comportamenti che permettono di far fronte in modo positivo e attivo ai problemi che si incontrano durante le cure.

Gli obiettivi della ricerca che abbiamo svolto erano quelli di conoscere le modalità in cui i caregiver vivono la malattia del proprio familiare, in che modo la malattia cambia lo stile di

vita della famiglia e il ruolo e gli strumenti dello psicologo nel percorso di sostegno ai caregiver al fine di sviluppare le loro capacità di sostenere il congiunto malato.

Alla ricerca hanno partecipato 41 caregiver, per lo più donne, con un'età che va dai 37 ai 78 anni; si trattava principalmente di coniugi del paziente oppure di figli, un numero meno rilevante era costituito da fratelli, nuore oppure genitori.

I partecipanti sono stati invitati a rappresentare, attraverso due cerchi, la loro relazione con il malato ed il modo in cui percepivano la patologia rispetto a loro stessi; il primo cerchio rappresentava il caregiver stesso, il secondo cerchio rappresentava il congiunto malato, mentre la malattia era rappresentata da una croce.

L'ipotesi su cui si basava tale prova era che il caregiver avrebbe rappresentato il tumore più o meno lontano dai cerchi a seconda dell'importanza che, a suo avviso, la malattia aveva avuto per il congiunto, per se stesso e per la loro relazione.

Successivamente il caregiver era invitato a fornire una breve descrizione del suo stato d'animo rispetto alla malattia del familiare in modo da rilevare le principali emozioni che provavano.

Dai risultati della ricerca è emerso che i caregiver provano sia emozioni positive che negative rispetto alla malattia oncologica del loro familiare. La maggior parte di loro ha riferito vissuti negativi, in particolare ansia, tristezza e disperazione, mentre un numero

minore ha rivelato di considerare anche le conseguenze positive che la malattia ha portato all'interno della relazione con il congiunto nella direzione di un rafforzamento del legame, nel mantenimento di un'ottimistica speranza unita alla presenza di un desiderio di fare di più per migliorare il benessere del proprio familiare, con la sensazione di avere le risorse per raggiungere questo scopo.

Grazie al disegno è stato possibile

mettere in evidenza in primo luogo il grado di vicinanza del caregiver rispetto al paziente e in secondo luogo la sua partecipazione attiva al processo di adattamento alla malattia del congiunto.

Questo dato è stato confermato dalla maggior parte dei pazienti che ha considerato la malattia come un evento che accomuna il paziente ed il caregiver mentre i restanti caregiver la considerano come appartenente solo al paziente.

Concludendo è possibile affermare che la nostra ricerca va a confermare l'ipotesi secondo la quale la patologia oncologica coinvolge la famiglia, dato che rappresenta un evento stressante che ha un effetto significativo sul rapporto tra malato e caregiver.

In futuro sarà nostra premura potenziare il sostegno ai familiari dei pazienti creando spazi di ascolto e condivisione dedicati.

**Interventi nelle scuole
per incontri
sulla prevenzione:
3 giornate
al liceo don Milani di Romano
nel mese di dicembre
tenute
dal Dott. Cremonesi.**

Luisa Bonetti
Psico-Oncologa
dell'Associazione
Psicologa dell'U.O.
di Oncologia Medica
Azienda Ospedaliera
Treviglio-Caravaggio



DALLA VOSTRA PARTE

“I giovani e l’Oncologia”



Quest'anno ci è stato proposto attraverso la nostra scuola (Liceo Scientifico Statale "Filippo Lussana" di Bergamo) di trascorrere un periodo di STAGE durante le vacanze estive. Abbiamo scelto di fare questa esperienza presso il reparto di Oncologia dell'Azienda Ospedaliera di Treviglio-Caravaggio. Entrate in reparto, abbiamo trovato un ambiente accogliente e gioioso e, forse per le piccole dimensioni del reparto, un clima estremamente familiare; esattamente il contrario di quanto ci aspettavamo. Nonostante il nostro ruolo non sia stato di rilevante importanza, infermieri, medici, segretarie, volontari e psicologi ci hanno aiutato ad ambientarci, spiegandoci la loro professione in relazione alla malattia oncologica e illustrandoci dettagliatamente la struttura ospedaliera ma soprattutto il Day-Hospital. Qui tutti collaborano tra loro e sono molto disponibili, ognuno svolge una funzione molto importante per migliorare il benessere psico-fisico dei

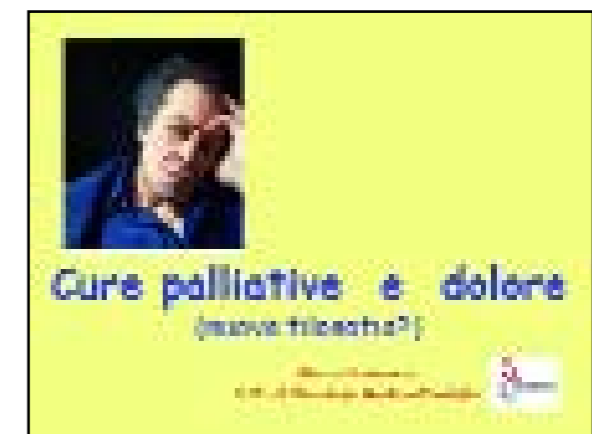
pazienti. Ogni paziente ha una storia personale e reagisce in modo diverso alla malattia, ma siamo rimaste colpite perché la maggior parte di loro scherzava e rideva come se niente fosse, quasi che la preoccupazione per la malattia fosse lontana. Ci ha impressionato particolarmente la forza d'animo del sig. Enzo (nome di fantasia) che abbiamo conosciuto in questi giorni. Enzo ha più o meno l'età dei nostri padri e forse è per questo che la sua storia è rimasta così impressa nella nostra mente. Egli, come tanti altri, trova la forza di andare avanti grazie ai figli, che spera possano realizzare i loro sogni, e alla famiglia. In queste settimane siamo quindi entrate in contatto con un mondo particolare del lavoro, visto che è stata la prima nostra esperienza, ma abbiamo anche potuto conoscere alcune delle professioni che vorremmo in futuro intraprendere. Ringraziamo pertanto la nostra scuola che ci ha dato questa possibilità, ma soprattutto il personale del reparto che ci ha concesso questa opportunità e lasciato il desiderio di poter ritornare in futuro in questo ambiente.

Elena e Cristina (anni 17)

DALLA VOSTRA PARTE

“Attività sul territorio”

L'associazione in collaborazione con l' Oncologia dell'ospedale di Treviglio ha struttura una serie di attività informative rivolte alla popolazione che sono a disposizione delle amministrazioni comunali ed alle varie associazioni del territorio che vogliono partecipare al progetto. Una serie di interventi della durata di circa due ore dove i nostri medici sono a disposizione per proporre argomenti critici ma esposti con parole chiare e semplici che possono essere una risorsa per tutti. Contattateci per la programmazione.



**Nel 2011
la responsabile
del nostro sportello legale
ha incontrato
piu' di 50 pazienti
per consulenze.**



Associazione "Amici di Gabry" - Ospedale di Treviglio - Azienda Ospedaliera Treviglio-Caravaggio

“Ditelo con un fiore: la Stella di Natale”



Visto l'imminente arrivo della Festa più bella dell'anno, vorrei parlarvi, in questo numero, di un fiore che in questo periodo ravviva e colora le nostre case: la Stella di Natale. Chiamata anche Euphorbia pulcherrima e Poinsettia, è una pianta ornamentale originaria del Messico, nazione nella quale cresce spontaneamente e, nello stato selvatico, può raggiungere anche un'altezza fra i due e i quattro metri: Il nome 'Poinsettia' deriva da Joel Roberts Poinsett, il primo ambasciatore degli Stati Uniti in Messico, il quale introdusse la pianta negli Stati Uniti nel 1825. Appartiene alla famiglia delle Euphorbiaceae, ordine Euforbiales, classe Dicotiledoni, divisione Angiosperme; all'interno del tronco e dei suoi rami vi è una sostanza lattiginosa, il lattice, poco irritante per la pelle ma altamente tossica per cani e gatti. Altri nomi conosciuti per la poinsettia sono Mexican flame leaf, Christmas star, Winter rose, Noche Buena, Pascua e in Italia Stella di Natale. La sua bellezza sta senza dubbio nella fioritura ma, al contrario di quello che si può pensare, il suo fiore, detto ciazio, con petali e sepali disposti a coppa, non è rosso, bensì giallo e circondato da una corona di cinque brattee rosse, sebbene ce ne siano in variazioni di color rosa, bianco, rosso acceso. E' una pianta tipicamente foto periodica o brevi diurna, pertanto la sua fioritura avviene in pieno inverno quando le giornate sono più corte. Una buona luminosità favorisce una crescita rigogliosa ma per avere una buona fioritura la pianta deve stare per la maggior parte del giorno al buio. Andrà quindi sistemata in un luogo dove non riceva luce artificiale e in un ambiente comunque illuminato da non più di otto ore di luce solare. La sua coltivazione, praticata specialmente nelle aree più calde del Mediterraneo, richiede una temperatura tra i 14 e i 22°; potrebbe vivere anche in temperature più basse, ma non sopravviverebbe al gelo. Bisogna concimarla, nel periodo invernale, almeno ogni 15 giorni con del potassio e del fosforo e innaffiata ogni due tre giorni. In primavera va potata e rinvasata prestando molta attenzione al fusto e alle radici che sono molto delicati. La Stella di Natale è una pianta tipicamente natalizia; spesso, quando perde le foglie viene buttata via, invece se ha delle buone radici e viene posta in luogo luminoso, lasciandola vegetare per tutta estate, a fine settem-

bre, quando verrà riportata all'interno delle abitazioni, riprenderà la sua fioritura. Durante il riposo estivo potrà essere esposta al sole con qualche innaffiatura sporadica e qualche concimazione mensile. La riproduzione di tale pianta avviene in primavera per talea: si taglia con una lametta, non con la forbice, onde evitare lo schiacciamento del ramo: la parte tagliata va posta poi in un bicchiere di acqua tiepida e lasciata radicare, quindi invasata. La Stella di Natale è molto coltivata in Italia, anche se negli ultimi anni c'è stata una sensibile diminuzione a causa del costo elevato del riscaldamento delle serre. Nel mondo viene coltivata nei Paesi Bassi e negli USA, di cui il maggiore produttore di piante e varietà è l'azienda Paul Ecke Ranch, in California.

LA LEGGENDA DELLA STELLA DI NATALE

Messico, nella lontana America, il Natale è una grande occasione di festa. Tutti ne approfittano per sfoggiare vestiti nuovi, imbandire le tavole con cibi e bevande abbondanti e diversi dai soliti, scambiarsi regali costosi e raffinati. Che è poi quello che succede in gran parte del mondo. Ma anche a Città del Messico ci sono persone che non possono permettersi di far festa neppure la vigilia di Natale. Una di queste, forse la più povera di tutte, si chiamava Ines. Era una piccola e graziosa bambina indiana, grandi occhi neri nel visetto scuro, che vagava per il mercato a piedi nudi, guardando ogni cosa che c'era sulle bancarelle. Tutte cose per lei proibite, ricca solo del suo sorriso con cui cercava di intenerire i venditori, che le regalavano sempre qualcosa. Tutto quello che riceveva lo metteva nella tasca del suo grembiule. Il contenuto di quella tasca era preziosissimo: quello era il cibo per i suoi fratellini e la mamma ammalata che aspettavano a casa. La sera della Vigilia di Natale, la tasca era colma più del solito. Ines però non era del tutto felice, aveva un piccolo ma insistente, segreto cruccio. Ines desiderava portare un fiore a Gesù Bambino come era tradizione a Città del Messico. C'era una specie di gara a chi portava il fiore più bello e lei immaginava che fosse il suo. Ma come faceva a procurarsi un fiore? Avrebbe voluto cogliere qualche fiore dai balconi più ricchi, ma come faceva a portare un fiore rubato a Gesù Bambino? La piccola vagava inquieta, alla ricerca di un fiore. Cautamente si inoltrò in una stradina tortuosa piena di ruderi in cerca di un fiore, ma anche lì non trovò niente. Era tardi e la mamma stava certamente aspettando il suo ritorno. Gettò un ultimo sguardo e vide in un angolo un ciuffo di piantine che avevano foglie verdi, lucide, disposte come i petali di un fiore. Raccolse alcuni rametti e formò un piccolo mazzo. Mancava ancora qualcosa. La bambina si tolse la cosa più preziosa che aveva: il nastro rosso che serviva a legare i capelli. Con il nastro fece una coccarda intorno alle foglie verdi. Ormai doveva tornare a casa; Ines passò davanti alla chiesa ed entrò. Vide la statua di Gesù Bambino e gli disse: "Te li lascio adesso, mi vergogno troppo a venire dopo con gli altri bambini". Un "oh" di meraviglia la fece trasalire, intorno a lei c'era un gruppo di gente che fissava meravigliata il suo mazzo di fiori. "Che bei fiori.....dove li hai trovati? Non ho mai visto dei fiori così belli....." Ines guardò il suo mazzo di foglie e rimase senza parole. Le foglie erano diventate rosse, al centro le bacche avevano formato come un cuore d'oro. La bambina depose il suo prezioso mazzo di stelle rosso oro ai piedi della statua di Gesù Bambino. Ora sapeva che Gesù aveva gradito il suo dono e aveva trasformato delle semplici foglie nel fiore più bello del Messico: La Stella di Natale.

Michela Colombo
Giornalista volontaria
dell'Associazione
"Amici di Gabry"



Dal 1998 il percorso accanto a Voi ...

ASSOCIAZIONE
amici di gabry

"IL PROGETTO"	"LA PREVENZIONE PRIMARIA"	"LA PREVENZIONE SECONDARIA"	"LA CURA"	"LA RIABILITAZIONE"	"IL TUMORE DEL CAPO-COLLO"
"IL TUMORE DEL POLMONE"	"IL TUMORE DEL COLON RETTO"	"IL TUMORE GINECOLOGICO"	"TARGET THERAPY"	"IL TRAPIANTO DEL MIDOLLO"	"NUOVE METODOLOGIE DIAGNOSTICHE"
"LA TERAPIA GENETICA"	"TERAPIA ADIUVANTE NEL TUMORE ALLA MAMMELLA"	"TUMORE MAMMARIO AVANZATO: LA CURA È POSSIBILE"	"CHEMIOTERAPIA NEOADIUVANTE O PRIMARIA"	"OSTEOPATIA E CHEMIOTERAPIA"	"ASSISTENZA DOMICILIARE"
"HOSPICE"	"TERAPIA DEL DOLORE"	"CURE PALLIATIVE"	"SCREENING PAP-TEST"	"SCREENING DEL TUMORE AL COLON RETTO"	"SCREENING PROSTATÀ"
"SCREENING MAMMOGRAFICO"	"TUMORI EMATICI"	"TUMORI DEGLI ANZIANI"	"I TUMORI EXTRACOMUNITARI"	"...ANCORA PREVENZIONE"	"CHIRURGIA ONCOLOGICA"
"I LUNGOSOPRAVVIVENTI"	"FOLLOW UP"	"10 ANNI DI ATTIVITÀ"	"CONTINUITÀ TERAPEUTICA"	"SERVIZIO SOCIALE OSPEDALIERO"	"OSPEDALE SENZA DOLORE"
"HOSPICE PERCHÉ"	"LA SICUREZZA DEL FARMACO"	"HOSPICE NELLA BASSA"	"LA SICUREZZA SEMPRE"		

... nel 2011 il cammino prosegue ...



AMICI DI GABRY - ONLUS

**Sede Associativa V.le Oriano, 20 • 24047 Treviglio (BG) - Tel. e Fax: 0363/305153
info@amicidigabry.it - www.amicidigabry.it
Reg. Prov. Ass. 28/96 - Fg 7 - Sez. D - P.I./C.F. 02645050168**

L'ASSOCIAZIONE OFFRE I SEGUENTI SERVIZI

• SPORTELLO INFORMATIVO

E' un servizio rivolto a chi, per la prima volta, entra in contatto con l'Associazione, ha come obiettivo quello di accogliere i bisogni della persona e di aiutarla a conoscere la realtà del nostro lavoro attraverso la presentazione dei servizi che offriamo. (Su appuntamento)

• SPORTELLO DI CONSULENZA MEDICA

E' un servizio attraverso il quale poter avere maggiori chiarimenti rispetto alla propria condizione di salute; ha funzione di filtro per la consulenza medica specialistica. (Il venerdì su appuntamento)

• SPORTELLO DI CONSULENZA SPECIALISTICA

Oncologo, Senologo, Dietologo, esperto di medicina alternativa rispondono alle specifiche legate alla propria condizione di salute (Su appuntamento)

• SPORTELLO DI CONSULENZA PSICOLOGICA

E' uno spazio di ascolto e di elaborazione dei vissuti legati alla malattia al quale potersi rivolgere per una consulenza o individuale o familiare. (Su appuntamento)

• SPORTELLO DI CONSULENZA LEGALE

Il servizio è a disposizione esclusivamente per i soci dell'Associazione per problematiche inerenti alla malattia.

Per appuntamento telefonare negli orari di apertura alla sede associativa in Viale Oriano a Treviglio

• GRUPPI DI AUTO AIUTO

E' uno spazio dove condividere con altre donne l'esperienza del tumore al seno promuovendo la consapevolezza di poter uscire dalla condizione di solitudine e sofferenza, riscoprendo la capacità di progettare il proprio futuro.

Promuoviamo incontri formativi rivolti alla popolazione e/o a piccoli gruppi su tematiche legate alla malattia tumorale.

