

Death Education for Palliative Psychology (DE4PP)

Project n: 2019-1-IT02-KA203-063243

LAVORARE IN CURE PALLIATIVE: QUALI CONOSCENZE E COMPETENZE DELLO PSICOLOGO

DE4PP Multiplier Event

24/05/2022

Fondazione ANT Italia Onlus

Seminar Room:

Istituto delle Scienze Oncologiche, della Solidarietà e del Volontariato
Via Jacopo di Paolo, 36 | 40128 Bologna

Secretary: U.O. Formazione e Aggiornamento ANT | formazione@ant.it

Istituto ANT Via Jacopo di Paolo, 36 40128 Bologna | www.ant.it

Contact phone: +39 051 7190132 | +39 348 3102862

EVENT PROGRAMME

14.00 - 14.30 **Welcome and Greetings**

Introduction: *Raffaella Pannuti (ANT President)*

Moderator: *Silvia Varani - Psico-oncologo Psicoterapeuta, Fondazione ANT, Bologna*

14.30 - 15.00 **Lecture: Drama therapy techniques in palliative care**

Shoshi Keisari - Doctor of Philosophy, The School of Creative Arts Therapies, University of Haifa

15.00 - 15.20 **Tre parole chiave per il futuro: Palliative psychology, Death education & Arts therapies**

Ines Testoni - Direttrice del Master "Death Studies and the End of Life", Università di Padova

15.20 - 15.40 **I livelli della formazione dello psicologo in cure palliative: dalla laurea alla formazione professionale**

Rabih Chattat - Medico Psicoterapeuta, Professore Ordinario di Psicologia Clinica, Università di Bologna

15.40 - 16.00 **Fare lo psicologo oggi: identità professionale condivisa e competenze trasversali**

Death Education for Palliative Psychology (DE4PP)

Project n: 2019-1-IT02-KA203-063243

Gabriele Raimondi - Psicologo Psicoterapeuta, Presidente Ordine degli Psicologi Regione Emilia Romagna

16.00 – 16.20 **Coffee Break**


16.20 - 16.40 **Lo psicologo all'interno dell'équipe di cure palliative: conoscenze e competenze specifiche**
Samantha Serpentine - Psicologa Psicoterapeuta, Dirigente psicologo, UOSD Psicologia Ospedaliera, IOV-IRCCS, Padova

16.40 - 17.00 **Il curriculum universitario dello psicologo in cure palliative: un'indagine europea sui bisogni e le necessità formative**
Melania Raccichini – Psicologa, Fondazione ANT, Bologna

17.00 – 17.20 **Una sfida europea per la formazione dello psicologo in cure palliative: il progetto Erasmus+Death Education for Palliative Psychology (DE4PP)**
Luca Franchini - Psicologo, Fondazione ANT, Bologna

17.20 - 17.50 **Discussion**

17.50 - 18.00 **Closing Remarks**
Guido Biasco, Silvia Varani



Una sfida europea per la
formazione dello psicologo in cure
palliative:
il progetto Erasmus+
Death Education for Palliative
Psychology (DE4PP)

Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



Luca dr. Franchini - Psicologo

Dipartimento Formazione e Ricerca

Dipartimento Sanitario



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA



UNIVERSITATEA
LUCIAN BLAGA
— DIN SIBIU —

FONDAZIONE
ANT
1978 ONLUS

THE JOHN PAUL II
CATHOLIC
UNIVERSITY
OF LUBLIN | **KUL** 1918

DEPP

Death Education **For** Palliative Psychology

אוניברסיטת חיפה
University of Haifa
جامعة حيفا

UNIVERSITÄT
KLAGENFURT

Partnership



University of Padua



ANT Foundation



University of Lublin



Klagenfurt University



University of Haifa



Lucian Blaga University of Sibiu



Project outline

WP 1 LEARNING PLATFORM

2019

WP 2
BACKGROUND
IN EACH
COUNTRY

WP 3
TRAINING
MATERIALS
DeEd & PC

WP 4
TRAINING
MATERIALS
Arts Therapies

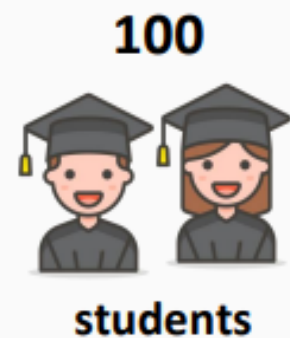
WP 5
QUESTIONNAIRE
DESIGN &
PILOTING COURSES

WP 6
ELABORATION OF
RESULTS &
PUBLICATION

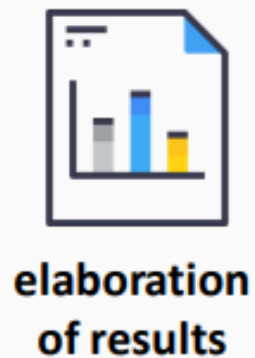
MOBILITY
LTT activity

2022

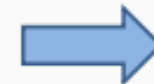
MANAGEMENT & DISSEMINATION



interviews



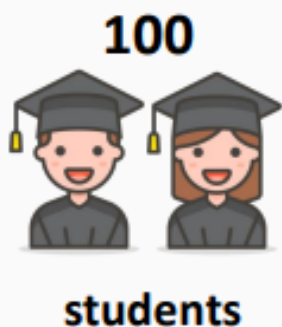
elaboration
of results



▪ Training materials on
DeEd and PC



▪ Training material on Arts
therapies
(with practical experience)



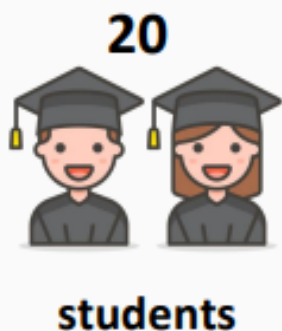
e-learning course,
teamworks and evaluation



elaboration
of results



publications



Mobility at ANT -
Bologna



Webinar on delay



Strenght & Barriers

Strenghts

- Expertise dei docenti
- Possibilità di replicazione
- Libertà per il discente di organizzarsi la tempistica della formazione
- Eliminazione di barriere spaziali

Barriers

- Tempi più lunghi di preparazione
- No contatto con gli studenti
- (per gli studenti) No interazione con i colleghi
- Maggior rischio di perdita di attenzione

I contenuti del Work Package 3



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA

1) Death Education and Loss

- Definizione e scopi della Death education, le sue radici nella teoria della Terror Management Theory;
- Il processo del morire e le influenze socioculturali e spirituali nel vissuto di una malattia grave.

2) Palliative Care

- L'approccio delle Cure Palliative, la storia, il contesto attuale, gli obiettivi e le basi etiche;
- Il ruolo dello Psicologo nelle Cure Palliative.

3) Communication in Palliative Care

- Affrontare le conversazioni sulle malattie gravi con i pazienti e le famiglie;
- Buone pratiche per il personale sanitario riguardo alle bad news.

4) Advance Care Planning

- L'importanza dello sharing decision-making per un approccio personalizzato nelle cure palliative;
- Come gli operatori sanitari possono facilitare la pianificazione condivisa delle cure.

5) Psychological intervention in Palliative care

- Fornire supporto psicologico ai pazienti nelle varie fasi della malattia;
- Come fornire supporto emotivo alle persone vicine ai pazienti durante la malattia e dopo la morte.

I contenuti del Work Package 4



6) Fototerapia

- Contestualizzare l'uso della fototerapia nell'ambito della Death Education per aiutare una persona in lutto ad elaborare la perdita;
- Spiegare cosa sono i Continuing Bonds e comprendere la fondamentale differenza tra quelli adattivi e maladattivi.

7) Arti terapie Intermodali con adulti in lutto

- I principi delle Arti Terapie Intermodali ed il modello psicodrammatico CBN (Cognitive-Behavioral therapy and Narrative therapy);
- Il supporto emotivo agli adulti in lutto tramite le arti intermodali e le relative tecniche per gestire il cordoglio

8) Atomo sociale con paziente e caregiver in lutto

- Definire i concetti e spiegare il background dell' atomo sociale, genosociogramma e morte sociale;
- Implementare l'atomo sociale e il genosociogramma con lo psicodramma e gestire la sua realizzazione pratica.

9) Lo psicodramma con gli operatori sanitari

- Identificare le esigenze degli operatori sanitari e spiegare le strategie per lavorare con lo stress per la cura di sè;
- Progettare attività utilizzando tecniche di psicodramma per la cura di sè, la comunicazione costruttiva e la gestione dello stress sul lavoro.



Integrazione formativa
esperienziale &
Learning Teaching Training activity





Death Education For Palliative Psychology

1st MOBILITY STUDENTS IN BOLOGNA, ITALY at FONDAZIONE ANT ITALIA ONLUS

Students of Padua university

2nd MOBILITY STUDENTS IN BOLOGNA, ITALY at FONDAZIONE ANT ITALIA ONLUS

Students of Klagenfurt university
Students of Sibiu university
Students of Lublin university

L'esperienza di mobility

1' round: 13-17 Dec 2021

2' round: 2- 6 May 2022



AGENDA—Monday 02nd May 2022

Welcome
Registration of participants
General introduction and highlights
(According to the arrivals times in Bologna)

AGENDA – Tuesday 03rd May 2022

Welcome and Greetings
Raffaella Pannuti—ANT President
Silvia Verani— National Coordinator of the Psychology Unit and responsible of the Training Department for ANT Foundation

Presentation of ANT Foundation
Franchini - Psychologist
Saccolchini - Psychologist

ANT Health Care Model
Psychologist
- Psychologist

Testimony of ANT Health Care Professional
Gianlele Roganti - Psychologist

Q&A

11.50

Volunteers – a precious resource for ANT
Rossana Messana - Coordinator of Volunteers

11.50-12.15

The experience of a volunteer in ANT
Alija Karavdic – ANT Volunteer
Elisabetta Finizio – ANT Volunteer

12.15-12.30

Q&A

12.30-12.50

Visiting tour of ANT Institute

12.50-13.00

Final greeting and Agenda for next days

13.00-14.30

LUNCH BREAK in ANT institute

L'esperienza di mobility



L'esperienza di mobility

I am impressed about how many different patients you support, and I am really impressed about the empathy of your staff

The nurse was an angel. The patients loves her, she is amazing

With your assistance you make me little easier to accept this reality may happen

The collaboration you have with colleagues struked me

The nurse has not just made medications but she had a special psychological attention to the patients

I touched the trust patients have towards the doctor

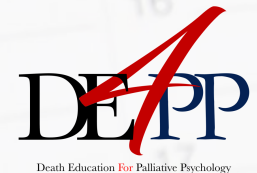
Luca dr. Franchini
luca.franchini@ant.it



Training & Research Department
<https://ant.it/cosa-facciamo/ricerca/de4pp/>

0517190139
+39 3483102797

*Thanks for
your attention*

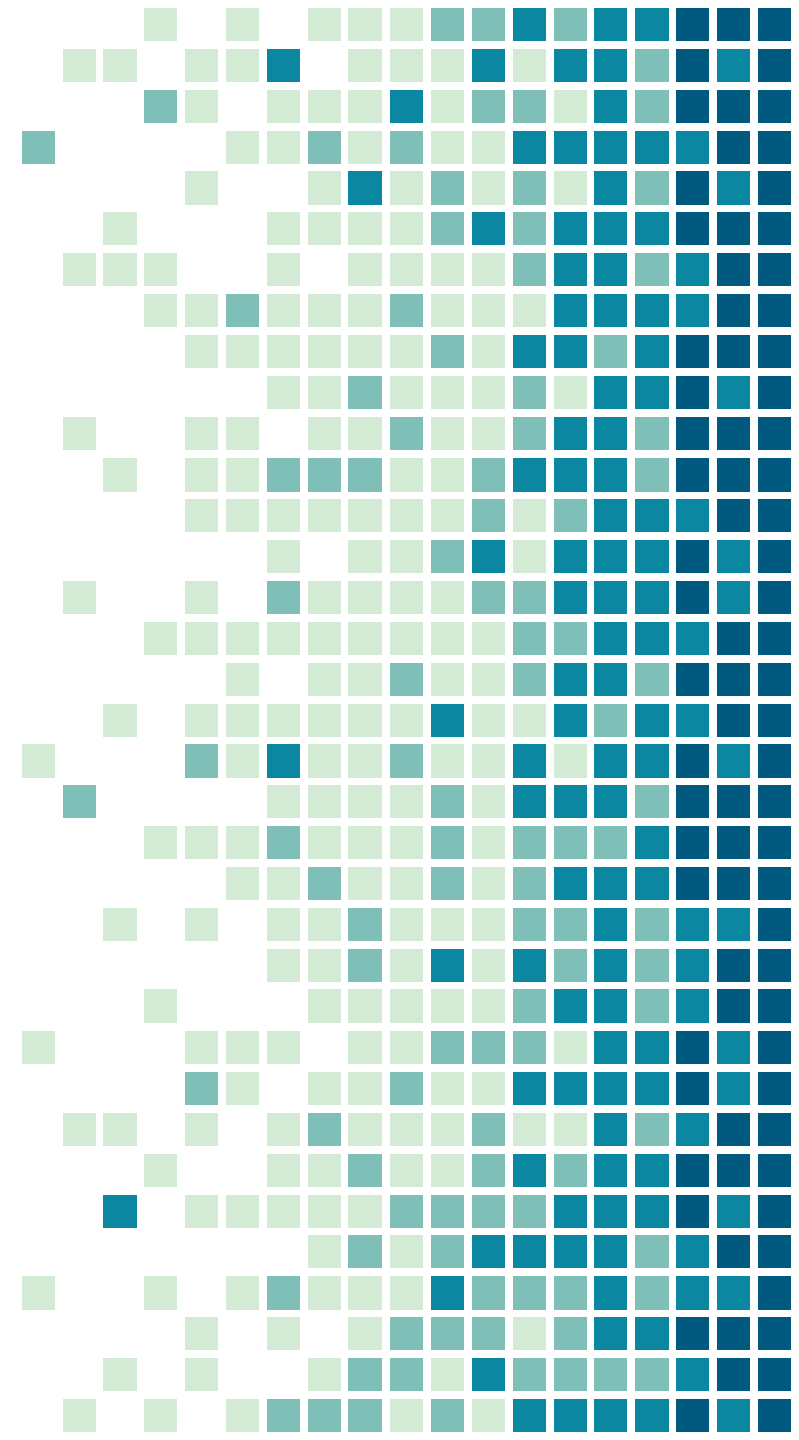


Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

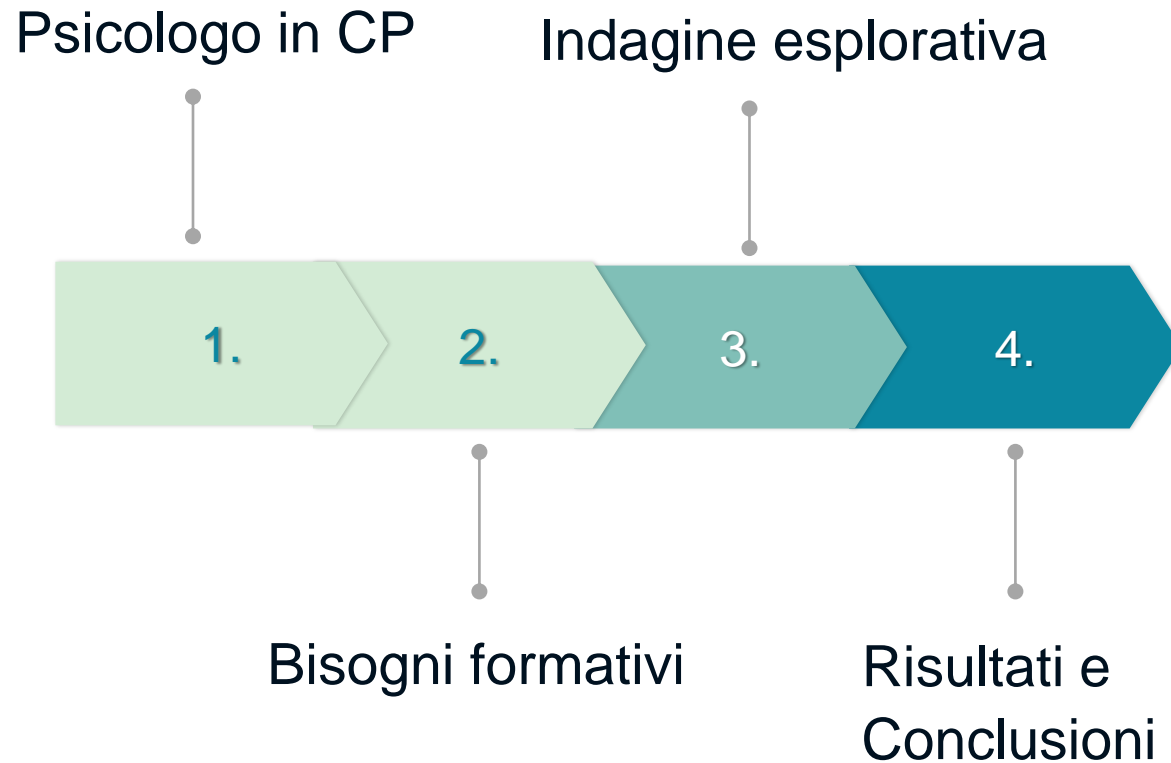


Il curriculum universitario dello psicologo in cure palliative: un'indagine europea sui bisogni e le necessità formative

Dott.ssa Melania Raccichini



Di cosa parleremo



Lo Psicologo in CP



Le cure palliative universalmente fanno riferimento ad un modello interdisciplinare e multidisciplinare dove **lo psicologo è considerato parte integrante dell'equipe di cura** e per questo è tenuto a lavorare in maniera integrata con gli altri professionisti. (1)

La figura dello psicologo all'interno dell'equipe è di recente introduzione e il motivo è da ricercare nel fatto che storicamente il sostegno psicologico è stato affidato all'equipe, ma il ruolo che l'equipe può svolgere è ben diverso da quello che è il compito di un professionista della salute mentale (2,3).

1. Decreto ministeriale 16 Ottobre 2018. Ricostituzione composizione del Comitato tecnico sanitario
2. Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca (MIUR). L. 56/89, art. 3 Esercizio dell'attività psicoterapeutica
3. .Moghaddam NG. Practitioner psychologists in palliative care: Past, present, and future directions. *Counselling Psychology Review*, Vol. 29, No. 1, March 2014
4. . Haley WE, Larson DG, Kasl-Godley J, Neimeyer RA, Roles for Psychologists in End-of-Life Care: Emerging Models of Practice. *Professional Psychology: Research and Practice* 2003, Vol. 34, No. 6, 626-633

Lo Psicologo in CP

Sono state identificate le aree di intervento dello psicologo nei tempi specifici del percorso di malattia, da prima che insorga al post-mortem, nella fase di elaborazione del lutto, approfondendo i contributi dello psicologo nelle **diverse aree tematiche**.

| ASPETTI | CONTENUTI |
|----------|--|
| Pazienti | <ol style="list-style-type: none">(1) Malattia: consapevolezza della malattia, dare informazioni/dire la verità adattamento alla malattia e progressione della malattia(2) Emozioni: sentimenti negativi, come depressione, ansia, impotenza o disperazione(3) Problemi relativi alla morte: ansia di morte, preparazione alla morte, per esempio, non rianimare (direttive anticipate di trattamento e pianificazione condivisa delle cure)(4) Rapporti con la famiglia: comunicazione tra pazienti e familiari, cose non dette o non fatte, lasciate incompiute(5) Relazione medico-paziente: mediazione nella comunicazione tra paziente e personale medico(6) Attivazione altri specialisti: sulla base dei bisogni rilevati, indirizzare i pazienti ad altri specialisti(7) Altro: insonnia, valutazione e intervento su idee suicidarie, valutazione del danno cerebrale |
| Famiglie | <ol style="list-style-type: none">(1) Malattia: adattamento alla malattia dei pazienti e integrazione nella traiettoria di vita, anche nel fine vita e dopo la morte, con particolare attenzione ai bambini |

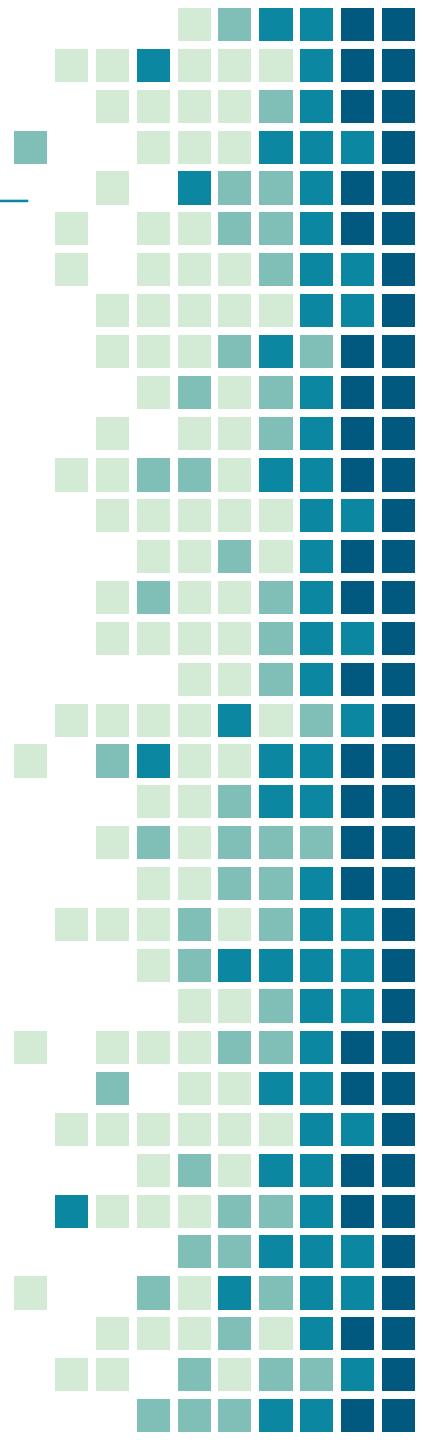
| ASPETTI | CONTENUTI |
|---------------|---|
| Famiglia | <ol style="list-style-type: none">(2) Presa in carico del paziente: attenzione agli aspetti organizzativi per i diversi membri della famiglia nell'assistenza ai pazienti(3) Emozioni: sentimenti negativi, ansia o depressione(4) Relazione medico-paziente: mediazione nella comunicazione tra famiglia e personale medico, family meeting(5) Tenendo conto delle direttive anticipate dei trattamenti e della pianificazione condivisa delle cure(6) Consulenza al lutto ed eventuale percorso di elaborazione del lutto |
| Équipe medica | <ol style="list-style-type: none">(1) Lavorare insieme agli altri professionisti per la cura dei pazienti: raccogliere informazioni, integrarle e fare valutazioni, fare riferimento ai diversi professionisti in base alle competenze di cui si ha bisogno, partecipare alle conferenze sui casi e coordinare l'accordo sul piano assistenziale integrato(2) Fare formazione e condividere le conoscenze(3) Supporto emotivo all'équipe |
| Comunità | Implementare la conoscenza delle cure palliative per tutta la popolazione attraverso conferenze o pubblicazioni |
| Ricerca | Implementare la ricerca |

Bisogni formativi

Lo sviluppo di un **core curriculum internazionale per gli psicologi** impegnati nelle cure palliative richiede una riflessione sugli obiettivi e sul quadro di riferimento.

Fondamentalmente, si presuppone che gli psicologi che già lavorano nell'area clinica delle cure palliative abbiano una formazione e un'esperienza adeguate nel lavoro con i pazienti e le loro famiglie.

Tuttavia, **una formazione specifica deve essere considerata fondamentale per gli psicologi che lavorano nei servizi di hospice e cure palliative.**

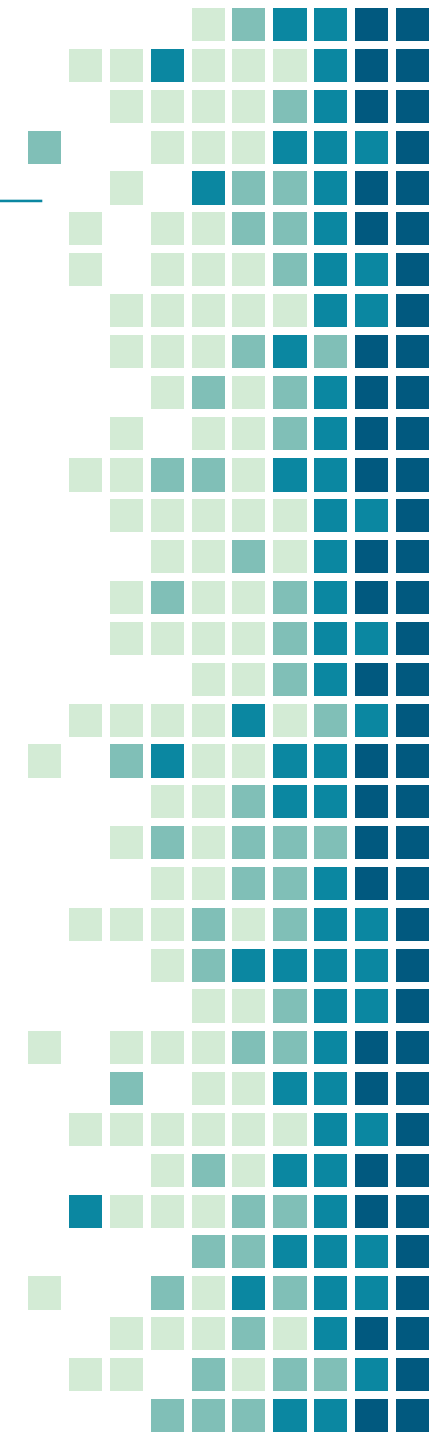


Bisogni formativi

Quando si sviluppa un curriculum di cure palliative per gli psicologi e si stabilisce il riconoscimento formale (o addirittura la certificazione) degli psicologi formati in cure palliative, è necessario tenere conto degli **aspetti specifici di ogni Paese**, come il curriculum nazionale di studi in psicologia o le caratteristiche dell'erogazione delle cure palliative.

In molti Paesi, gli psicologi devono sottoporsi a una formazione clinica aggiuntiva per ottenere l'accreditamento professionale richiesto per lavorare nel settore sanitario.

Il piano di studi definitivo per ogni Paese dovrà tenere conto di questi requisiti nazionali.



Da dove siamo partiti?

- Letteratura internazionale
- Destinatari e modalità di intervento
- Partnership
- Indagine preliminare esplorativa

Scopo:

Valutare come gli studenti in psicologia (e arte terapia) valutano il loro **grado di competenza e di interesse** rispetto a:

- Death Education
- Cure palliative
- Tecniche elaborazione del lutto.



Metodo

Procedura



Agli studenti è stato proposto di compilare i questionari online per la raccolta dei dati quantitativi. Al termine della compilazione gli studenti sono stati invitati a partecipare ad una breve intervista sul tema delle cure palliative e del fine vita.

Partecipanti



studenti di Psicologia di 5 Università Europee – partner del progetto Erasmus+



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



DATI QUANTITATIVI

- Socio-anagrafici
- Background
- Interesse
- Livello di confidenza con questi temi
- Tolleranza all'ambiguità



344 studenti



DATI QUALITATIVI

- Che significato hanno per te la vita e la morte?
- Cosa pensi dello studio delle CP?
- Come ti fa sentire pensare di lavorare con persone che stanno affrontando una malattia terminale o un lutto?



37 studenti



DATI SOCIO-ANAGRAFICI

| Variable | Global (N = 344) | Italy (n = 102) | Austria (n = 47) | Romania (n = 64) | Israel (n = 40) | Poland (n = 91) |
|------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Age | 21–53; 26.83 (6.79) | 22–32; 24.09 (1.90) | 21–50; 27.85 (6.04) | 21–53; 31.55 (9.91) | 23–51; 32.65 (8.62) | 21–26; 23.48 (0.98) |
| Gender | | | | | | |
| Female | 290 (84%) | 71 (70%) | 38 (81%) | 61 (95%) | 37 (93%) | 83 (91%) |
| Male | 53 (15%) | 30 (29%) | 9 (19%) | 3 (5%) | 3 (8%) | 8 (9%) |
| Missing | 1 (0%) | 1 (1%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) |
| Marital status: | | | | | | |
| Single | 127 (37%) | 49 (48%) | 20 (43%) | 9 (14%) | 12 (30%) | 37 (41%) |
| Relationship | 158 (46%) | 49 (48%) | 25 (53%) | 27 (42%) | 11 (28%) | 46 (51%) |
| Married | 49 (14%) | 2 (2%) | 0 (0%) | 26 (41%) | 14 (35%) | 7 (8%) |
| Divorced | 4 (1%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 1 (2%) | 3 (8%) | 0 (0%) |
| Other | 6 (2%) | 2 (2%) | 2 (4%) | 1 (2%) | 0 (0%) | 1 (1%) |
| Religion: | | | | | | |
| Christian | 226 (66%) | 53 (52%) | 30 (64%) | 61 (95%) | 2 (5%) | 80 (88%) |
| Jew | 34 (10%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 34 (85%) | 0 (0%) |
| Moslem | 3 (1%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 3 (8%) | 0 (0%) |
| None | 75 (22%) | 47 (46%) | 17 (36%) | 1 (2%) | 1 (3%) | 9 (10%) |
| Other | 6 (2%) | 2 (2%) | 0 (0%) | 2 (3%) | 0 (0%) | 2 (2%) |
| I believe in: | | | | | | |
| God | 176 (51%) | 28 (27%) | 11 (23%) | 45 (70%) | 18 (45%) | 74 (81%) |
| Higher- power | 40 (12%) | 14 (14%) | 7 (15%) | 9 (14%) | 5 (13%) | 5 (5%) |
| Spiritual force | 62 (18%) | 24 (24%) | 14 (30%) | 8 (13%) | 12 (30%) | 4 (4%) |
| Other | 66 (19%) | 36 (35%) | 15 (32%) | 2 (3%) | 5 (13%) | 8 (9%) |
| Religious level | 1–4; 2.58 (0.88) | 1–4; 2.29 (0.86) | 1–4; 2.17 (0.76) | 1–4; 3.06 (0.64) | 1–4; 2.43 (0.84) | 1–4; 2.86 (0.90) |



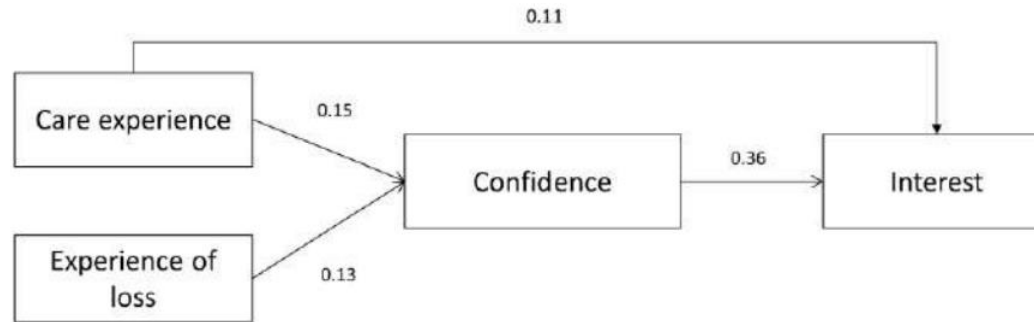
RISULTATI QUANTITATIVI

344 studenti

- La maggior parte degli studenti (**47%**) ha riferito che **il corso di laurea non comprendeva corsi sulla morte, il lutto o le cure palliative**, e la maggior parte (**38%**) non ha **mai letto nulla sulla fine vita**, sul lutto e/o sulle cure palliative.
- La maggior parte (**43%**) ha riferito che il **proprio curriculum di specializzazione non comprendeva corsi** sugli argomenti qui analizzati.
- Solo **il 13%** di tutti gli studenti ha dichiarato di **avere attualmente una persona vicina affetta da una malattia terminale**.



RISULTATI QUANTITATIVI

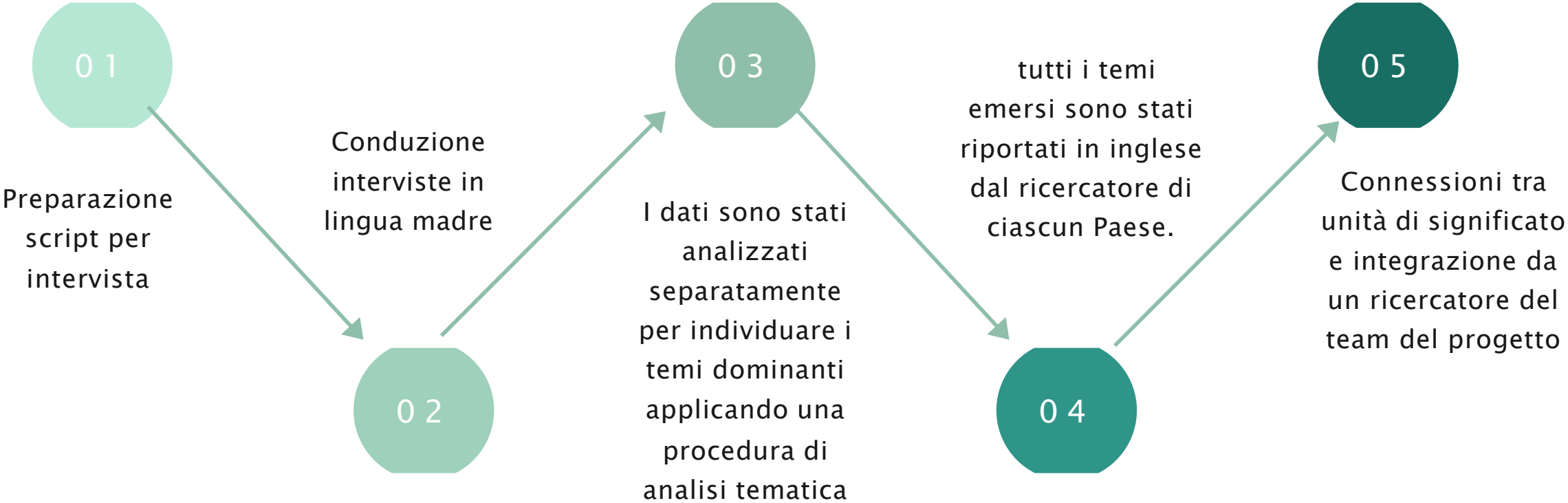


➤ studenti con **età maggiore e con precedenti esperienze di assistenza a persone con malattie terminali** mostravano un **maggiore interesse a ottenere competenze cliniche e pratiche** nel campo delle cure palliative, nell'accompagnamento al fine vita e nell'elaborazione del lutto.

➤ **precedenti esperienze di caregiving e di perdita sono correlate all'interesse degli studenti per questi ambiti** e che tale correlazione fosse mediata significativamente del loro senso di sentirsi competenti e sicuri di sé in questo settore.

ANALISI QUALITATIVA

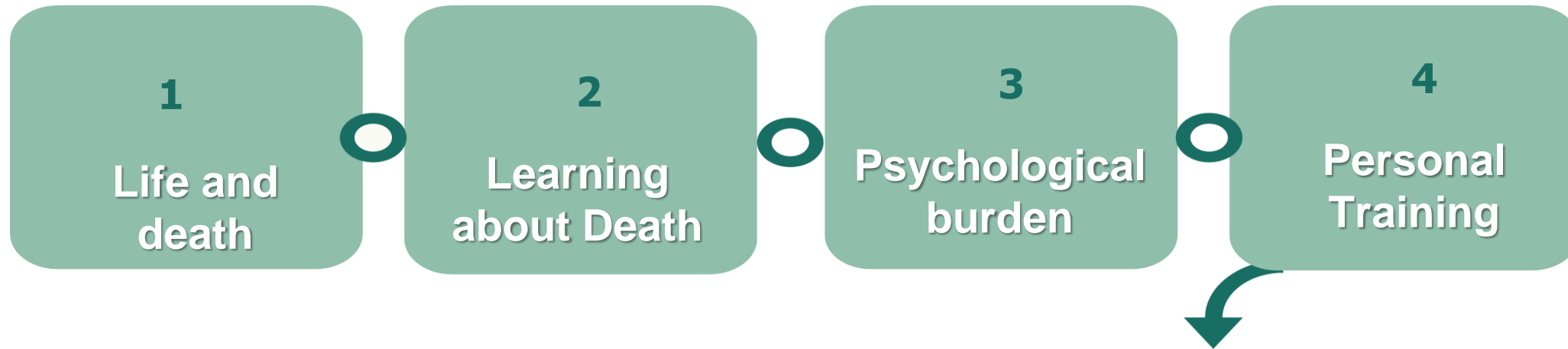
Le fasi delle interviste:



RISULTATI QUALITATIVI

37 studenti

Dall'analisi delle interviste sono emerse **4 aree tematiche**:



i risultati qualitativi hanno suggerito che l'interesse degli studenti per lo studio e il lavoro con la malattia terminale e la morte è stato influenzato dalle risorse interne (competenze personali) e dalla qualità della formazione ricevuta

1Life and death

Il senso della vita

Il valore dell'esistenza può essere colto appieno solo quando si considera la mortalità. Molti studenti hanno associato la vita a emozioni positive ("gioia", "felicità", "speranza") o ad azioni. Per altri (ad esempio, la Romania), le caratteristiche che definiscono la vita sono quelle che ne colgono l'incertezza, l'imprevedibilità e la volatilità.

Legazione della morte

La morte non sembra esistere affatto. La vita era definita come una lezione, dove la fine porta l'illuminazione o "l'aldilà". L'idea di poter morire era spesso in qualche modo soppressa, ma il discorso cambiava quando si trattava della morte di persone care: qui la morte era considerata un momento tragico e una perdita irreversibile.

La morte non è un fine

La vita e la morte erano spesso interpretate in termini di fede religiosa e di valori personali. Le loro convinzioni sulla vita e sulla morte davano loro un senso e un possibile antidoto all'ansia esistenziale. La morte non è una fine, ma un passaggio (un ponte, una porta) verso un'altra forma di esistenza.

La morte è la fine della vita

la morte come fine ultimo. Pochi di loro vedevano la vita come qualcosa di naturale ed erano consapevoli che l'atteggiamento verso la morte può essere educato.

2. Learning about Death

Interesse per il tema della DE

Interesse generale per lo studio della Death, considerato sempre più spesso un tabu, in famiglia, a scuola, nei corsi universitari.

Mancanza di informazioni

Tutti gli studenti ritengono che vi sia una notevole mancanza di informazioni sulla morte, sul lutto e sulle cure palliative. La mancanza di conoscenze e competenze ha generato sentimenti di incompetenza, impotenza, paura e frustrazione nella maggior parte degli studenti.

Interesse per le CP

In questo contesto, la grande maggioranza ritiene che questo tipo di corso sia "necessario" e "utile". In generale, gli studenti hanno reagito in modo ambivalente all'opportunità di studiare questo argomento: l'interesse e l'entusiasmo sono accompagnati allo stesso tempo da paura, ansia e dubbi.

3. Psychological Burden

Paura della morte e della perdita

Gli studenti erano consapevoli dell'impatto psicologico che avrebbe potuto avere su di loro perché li avrebbe costretti ad affrontare alcune delle loro più grandi paure, come la paura della morte, la paura di perdere una persona cara. Gli studenti sembravano consapevoli delle loro strategie di evitamento, sostenute dalla famiglia, dalla società.

Paura di rivivere momenti dolorosi

Gli studenti che avevano subito una perdita avevano particolarmente paura di rivivere i sentimenti dolorosi. Per alcuni altri, l'esposizione all'inevitabilità della morte e forse i propri meccanismi di difesa rendono difficile comprendere il valore dei servizi palliativi, fino a considerarli ridicoli.

Paura di essere inetti nel lavoro

Quando si immaginavano di lavorare con un paziente, la loro paura era duplice. Da un lato, hanno provato la stessa paura, ma amplificata. Dall'altro lato, sentivano di non avere le conoscenze e le competenze necessarie e questa paura di essere incompetenti e impotenti era schiacciante.

4. Personal Training

Esperienza personale con la morte

L'esperienza diretta di assistere qualcuno nel fine vita ha contribuito a una comprensione più approfondita dell'importanza delle cure palliative. Tutti gli studenti hanno riconosciuto che è fondamentale sapere come affrontare il lutto.

Credenze e valori personali

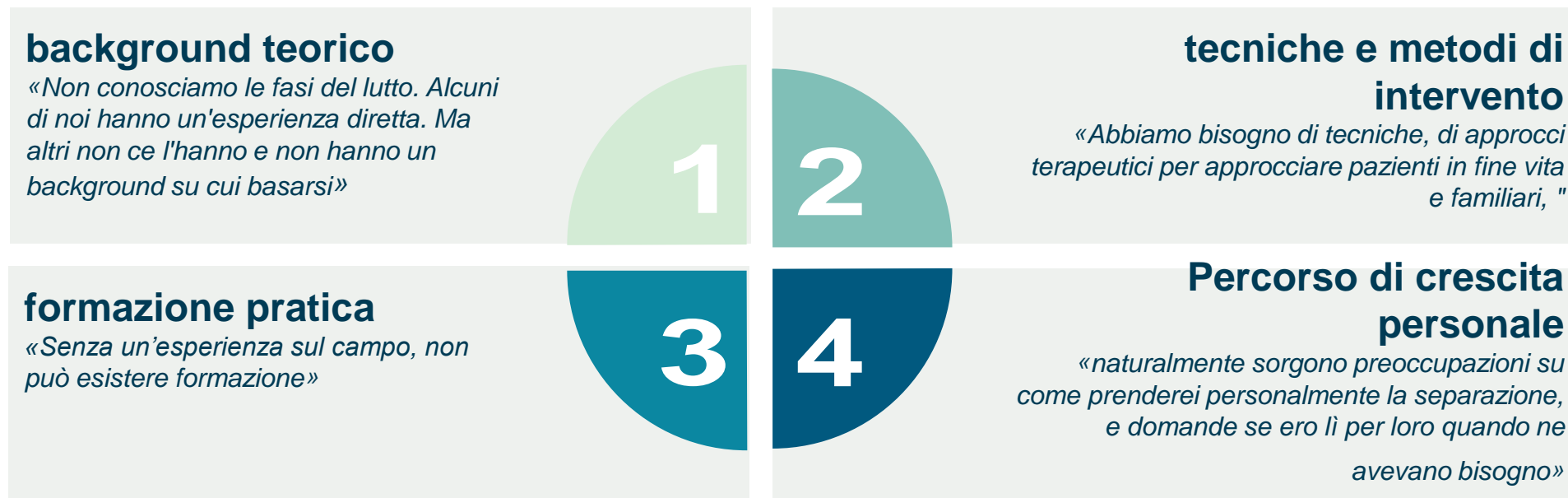
Le convinzioni degli studenti sulla vita e sulla morte, i valori personali, la loro esperienza con la malattia e la morte e l'apertura alla crescita personale e professionale sono apparsi come un fondamento per la formazione degli studenti.

Il desiderio di essere buoni professionisti

L'interesse degli studenti per il corso e la motivazione a iscriversi sono stati amplificati dal riconoscimento della necessità di imparare a conoscere la morte. Per la maggior parte degli studenti, un alto livello di fiducia nella loro capacità di gestire questi pazienti era direttamente collegato alla loro formazione accademica.

Risultati

L'analisi qualitativa ha fatto emergere 4 aree corrispondenti a **quattro esigenze formative** :



Conclusioni

L'interesse degli studenti per lo studio della psicologia palliativa è radicato nelle **risorse interne**, intese come una sensazione di interesse e di competenza preliminare, ma anche nelle **esigenze esterne**, come bisogni formativi specifici.

 frontiers
in Psychology

ORIGINAL RESEARCH
published: 18 February 2021
doi: 10.3389/fpsyg.2021.616526


Death Education For Palliative Psychology



Students' Confidence and Interest in Palliative and Bereavement Care: A European Study

Hod Orkibi^{1}, Gianmarco Biancalani², Mihaela Dana Bucuță³, Raluca Sassu³, Michael Alexander Wieser⁴, Luca Franchini⁵, Melania Raccichini⁵, Bracha Azoulay¹, Krzysztof Mariusz Ciepliński⁶, Alexandra Leitner⁴, Silvia Varani⁵ and Ines Testoni^{1,2}*

¹ Emil Sagol Creative Arts Therapies Research Center, University of Haifa, Haifa, Israel, ² Department of Philosophy, Sociology, Education and Applied Psychology (FISPPA), University of Padua, Padua, Italy, ³ Department of Psychology, Lucian Blega University, Sibiu, Romania, ⁴ Institute of Psychology, University of Klagenfurt, Klagenfurt am Wörthersee, Austria, ⁵ ANT Foundation, Bologna, Italy, ⁶ Department of Psychotherapy and Health Psychology, The John Paul II Catholic University of Lublin, Lublin, Poland

“psychology has made contributions to end of-life care, but the profession has not made what it has to offer as visible and available as it could”

Nydegger R. (2008)



Tre parole chiave per il futuro:

«**Palliative psychology**», «**Death education**» & «**Arts therapies**»

Ines Testoni

Direttrice Master in «Death Studies & The End of Life»

Università degli Studi di Padova

Innovazione nelle cure palliative

Nella relazione considereremo:

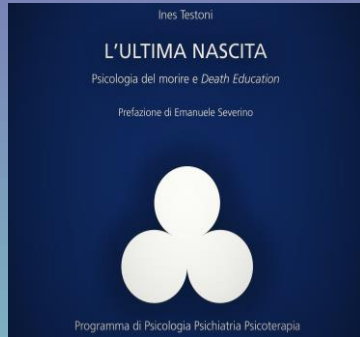
- a) Il riconoscimento del concetto di «**Psicologia palliativa**» per indicare un'area specifica scientifico-professionale;
- b) Le «**Arti terapie**» come strumento psicologico inter-professionale;
- c) La «**Death education**» per l'acquisizione di «**death competence**»



«Psicologia palliativa»

Area specifica scientifico-professionale

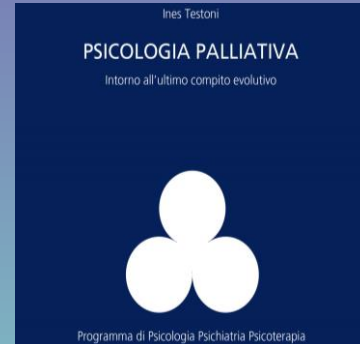
Riferimenti in letteratura e progettazione



Ines Testoni

L'ultima nascita:
Psicologia del
morire e death
education

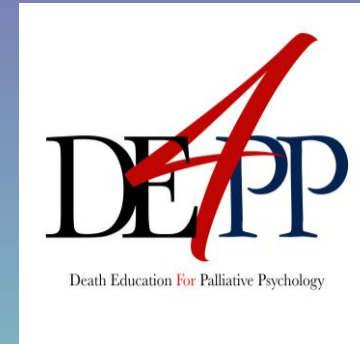
Bollati Boringhieri
(Torino) 2015.



Ines Testoni

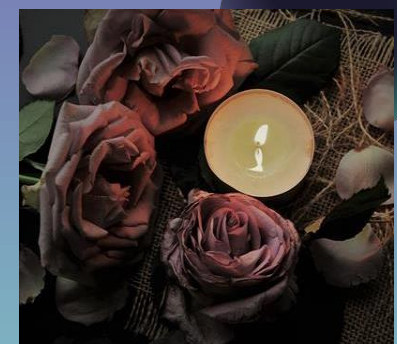
Psicologia palliativa:
intorno all'ultimo
compito evolutivo

Bollati Boringhieri
(Torino) 2020.



Death Education
fo Palliative
Psychology

Progetto europeo
Erasmus Plus



**Frontiers in
Psychology**

The Challenge of Palliative
Psychology Across the
Lifespan: Between New
Health Emergencies and
Paradigm Shifts

Tavolo bilaterale: «Insegnamento e apprendimento delle cure palliative e della terapia del dolore nei corsi di laurea in Medicina e Chirurgia, Scienze infermieristiche, Psicologia e Servizio Sociale»
Coordinato da Guido Biasco

Gruppo Tecnico Cure Palliative del CNOP –
Formazione

Associazione Italiana di Psicologia: Indagine tra università con corsi di laurea magistrale in Psicologia



La psicologia palliativa coinvolge tutti i livelli del «**dolore totale**» chiamando in causa **specifiche discipline**:

- 1) **Il dolore fisico**: interventi per il coping orientato al problema – **Psicologia dinamica, Generale e Neuroscienze**
- 2) **La sofferenza psicologica**: interventi per l'elaborazione dell'angoscia di morte - **Psicologia dinamica e Clinica – Psicologia sociale**
- 3) **Le difficoltà sociali**: interventi per il rafforzamento e lo sviluppo della dimensione relazionale e della dignità – **Psicologia sociale e del Lavoro**
- 4) **La dimensione spirituale**: interventi integrati in armonia con le prospettive religiose assunte dal paziente – **Psicologia dinamica e Sociale**



Domini della «Palliative psychology» by
Alessandra Strada (Oxford University Press)
Competenze relative agli aspetti psicologici
legati a:

- 1) Condizioni fisiologiche;
- 2) Aspetti psicologico/psichiatrici della cura;
- 3) Aspetti relazionali e sociali;
- 4) Aspetti religiosi e spirituali;
- 5) Aspetti culturali;
- 6) Aspetti etici e legali.

Aggiungere:

- 7) aspetti esistenziali «ultimo compito evolutivo



Domini della «Palliative psychology» by Alessandra Strada

Livelli di competenza legati a cure
palliative generali:

- 1) **Impatto** della malattia sul paziente e la famiglia;
- 2) **Assessment** e management distress;
- 3) Presa in carico del **lutto**;
- 4) **Condivisione di competenze** con il team di cure palliative;
- 5) Capacità di gestire il **controtransfert**
- 6) Capacità di accompagnare nel **finevita**



Domini della «Palliative psychology» by Alessandra Strada

Livelli di competenza legati a **cure palliative specialistiche**:

- 1) Competenze di **livello generale**;
- 2) Conoscenza dei diversi **contesti medici** in funzione delle patologie;
- 4) Conoscenza delle forme di **distress** e delle **traiettorie del morire** in funzione delle **diverse patologie**;
- 4) Conoscenza delle **farmacoterapie** e degli effetti sui sintomi;
- 5) Saper gestire la **sedazione palliativa**;
- 6) Saper gestire e **orientare il lavoro del team** di cure palliative



«Death education & Death competence»

Area di intervento psicosociale e professionale

Report of the *Lancet* Commission on the Value of Death: bringing death back into life



*Libby Sallnow, Richard Smith, Sam H Ahmedzai, Afsan Bhadelia, Charlotte Chamberlain, Yali Cong, Brett Doble, Luckson Dullie, Robin Durie, Eric A Finkelstein, Sam Guglani, Melanie Hodson, Bettina S Husebø, Allan Kellehear, Celia Kitzinger, Felicia Marie Knaul, Scott A Murray, Julia Neuberger, Seamus O'Mahony, M R Rajagopal, Sarah Russell, Eriko Sase, Katherine E Sleeman, Sheldon Solomon, Ros Taylor, Mpho Tutu van Furth, Katrina Wyatt, on behalf of the Lancet Commission on the Value of Death**

Executive summary

The story of dying in the 21st century is a story of paradox. While many people are overtreated in hospitals with families and communities relegated to the margins, still more remain undertreated, dying of preventable conditions and without access to basic pain relief. The unbalanced and contradictory picture of death and dying

rediscovering this value can help care at the end of life and enhance living.

Treatment in the last months of life is costly and a cause of families falling into poverty in countries without universal health coverage. In high-income countries between 8% and 11·2% of annual health expenditure for the entire population is spent on the less than 1% who

Lancet 2022; 399: 837–84

Published Online

January 31, 2022

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02314-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02314-X)

See [Comment](#) page 775

See [Perspectives](#) page 783

*Writing team and

Domini della «Death Education» by Ines Testoni

- 1) Formazione in cure palliative e guida dei tirocini nei corsi pre-laurea e post-lauream;
- 2) Acquisizione di competenze relazionali per la gestione del lutto;
- 3) Offerta di competenze al personale sanitario per la gestione del breaking bad news (truth telling);
- 4) Offerta di competenze per la gestione delle DAT e del piano di cura condiviso;
- 5) Gestione del piano relazionale per engagement.



«Arts Therapies»

Strategia di intervento psicosociale e clinico
per facilitare la comunicazione con chi deve
fronteggiare la morte



Arts therapies

Con il termine "arti terapie" (Arts Therapy) si indica un insieme di strategie che facilitano la costruzione di una relazione d'aiuto mediata dall'attività creativa.

Lo scopo perseguito dallo psicologo è quello attivare processi espressivi che permettono all'utente di prendere consapevolezza della propria condizione, attivando **strategie di resilienza** e mobilitando la **creatività**. Questi aspetti di fondo permettono di mobilitare le risorse personali che promuovono la crescita personale e l'autocoscienza.

RIPPLE EFFECT: DEFINIZIONE



- La caratteristica delle arti di poter essere condivise e vissute da altre persone permette di creare una increspatura all'interno del sistema sociale (Gombert et al., 2017).
- Tale fenomeno può essere descritto su tre livelli:

livello intrapersonale:

- riguarda l'espressione artistica del proprio mondo interiore, che allevia il dolore, aumenta la resilienza e permette la crescita emotiva dell'individuo.

Livello interpersonale:

- l'individuo impara a comprendere sé stesso e le sue relazioni, in un primo momento relazionandosi allo spettatore della sua arte, per poi modellare anche le altre relazioni della sua vita.

Livello intercomunitario:

- l'arte tratta problemi sociali e realtà, veicolando un messaggio di supporto.

Le diverse forme di espressione artistica sono coinvolte:

o Arti visive:

- Pittura e arti grafiche (es. action painting, collage biografico, autoritratto...)
- Scultura e bassorilievo (installazioni biografiche ...)
- fotografia (photo-voice, photo-therapy), filmografia

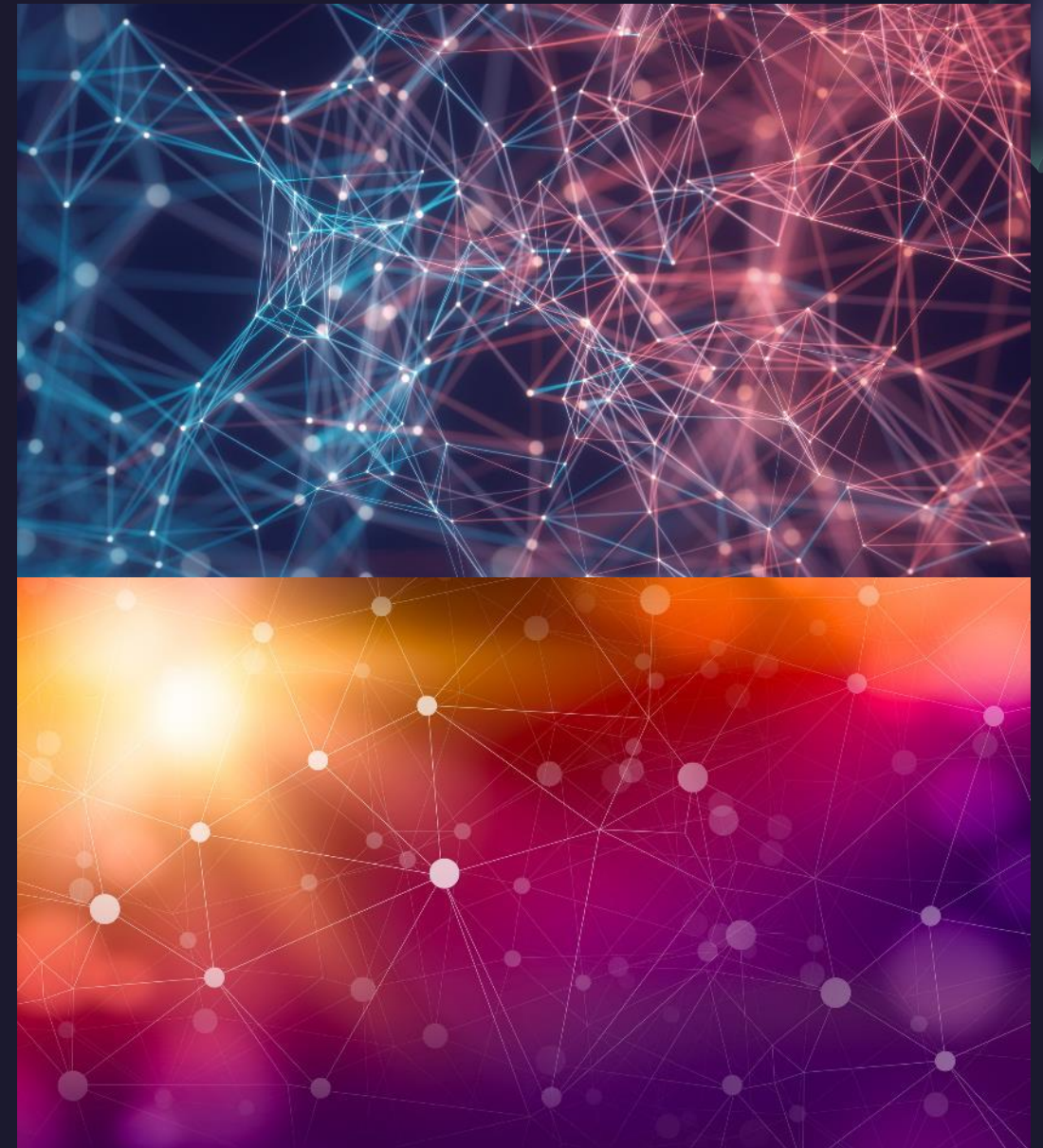
o Musica


o Teatro

- Psicodramma
- Dramaterapy, bibliodrama

o Scrittura

- Scrittura creativa
- Poetry therapy
- Viaggio dell'eroe





Una sfida europea per la
formazione dello psicologo in cure
palliative:
il progetto Erasmus+
Death Education for Palliative
Psychology (DE4PP)

Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



Luca dr. Franchini - Psicologo

Dipartimento Formazione e Ricerca

Dipartimento Sanitario



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA



UNIVERSITATEA
LUCIAN BLAGA
— DIN SIBIU —

FONDAZIONE
ANT
1978 ONLUS

THE JOHN PAUL II
CATHOLIC
UNIVERSITY
OF LUBLIN | **KUL** 1918

DEPP

Death Education **For** Palliative Psychology

אוניברסיטת חיפה
University of Haifa
جامعة حيفا

UNIVERSITÄT
KLAGENFURT

Partnership



University of Padua



ANT Foundation



University of Lublin



Klagenfurt University



University of Haifa



Lucian Blaga University of Sibiu



Project outline

WP 1 LEARNING PLATFORM

2019

WP 2
BACKGROUND
IN EACH
COUNTRY

WP 3
TRAINING
MATERIALS
DeEd & PC

WP 4
TRAINING
MATERIALS
Arts Therapies

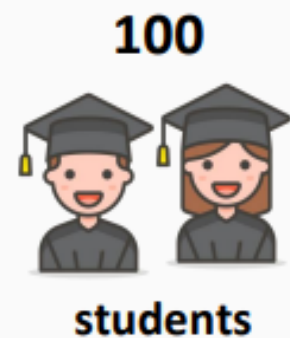
WP 5
QUESTIONNAIRE
DESIGN &
PILOTING COURSES

WP 6
ELABORATION OF
RESULTS &
PUBLICATION

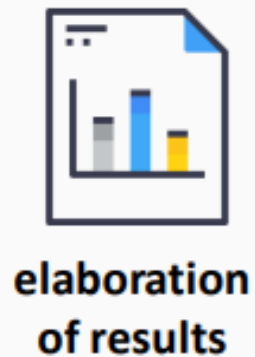
MOBILITY
LTT activity

2022

MANAGEMENT & DISSEMINATION



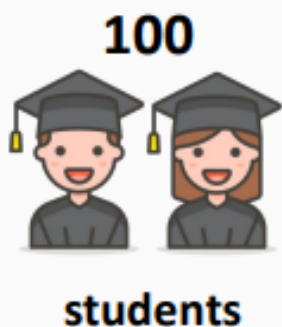
interviews



▪ Training materials on
DeEd and PC



▪ Training material on Arts
therapies
(with practical experience)



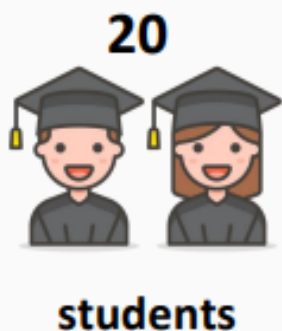
e-learning course,
teamworks and evaluation



elaboration
of results



publications



Mobility at ANT -
Bologna



Webinar on delay



Strenght & Barriers

Strenghts

- Expertise dei docenti
- Possibilità di replicazione
- Libertà per il discente di organizzarsi la tempistica della formazione
- Eliminazione di barriere spaziali

Barriers

- Tempi più lunghi di preparazione
- No contatto con gli studenti
- (per gli studenti) No interazione con i colleghi
- Maggior rischio di perdita di attenzione

FONDAZIONE

ANT

1978 ONLUS

I contenuti del Work Package 3



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA

1) Death Education and Loss

- Definizione e scopi della Death education, le sue radici nella teoria della Terror Management Theory;
- Il processo del morire e le influenze socioculturali e spirituali nel vissuto di una malattia grave.

2) Palliative Care

- L'approccio delle Cure Palliative, la storia, il contesto attuale, gli obiettivi e le basi etiche;
- Il ruolo dello Psicologo nelle Cure Palliative.

3) Communication in Palliative Care

- Affrontare le conversazioni sulle malattie gravi con i pazienti e le famiglie;
- Buone pratiche per il personale sanitario riguardo alle bad news.

4) Advance Care Planning

- L'importanza dello sharing decision-making per un approccio personalizzato nelle cure palliative;
- Come gli operatori sanitari possono facilitare la pianificazione condivisa delle cure.

5) Psychological intervention in Palliative care

- Fornire supporto psicologico ai pazienti nelle varie fasi della malattia;
- Come fornire supporto emotivo alle persone vicine ai pazienti durante la malattia e dopo la morte.

I contenuti del Work Package 4



6) Fototerapia

- Contestualizzare l'uso della fototerapia nell'ambito della Death Education per aiutare una persona in lutto ad elaborare la perdita;
- Spiegare cosa sono i Continuing Bonds e comprendere la fondamentale differenza tra quelli adattivi e maladattivi.

7) Arti terapie Intermodali con adulti in lutto

- I principi delle Arti Terapie Intermodali ed il modello psicodrammatico CBN (Cognitive-Behavioral therapy and Narrative therapy);
- Il supporto emotivo agli adulti in lutto tramite le arti intermodali e le relative tecniche per gestire il cordoglio

8) Atomo sociale con paziente e caregiver in lutto

- Definire i concetti e spiegare il background dell' atomo sociale, genosociogramma e morte sociale;
- Implementare l'atomo sociale e il genosociogramma con lo psicodramma e gestire la sua realizzazione pratica.

9) Lo psicodramma con gli operatori sanitari

- Identificare le esigenze degli operatori sanitari e spiegare le strategie per lavorare con lo stress per la cura di sè;
- Progettare attività utilizzando tecniche di psicodramma per la cura di sè, la comunicazione costruttiva e la gestione dello stress sul lavoro.



Integrazione formativa
esperienziale &
Learning Teaching Training activity





Death Education For Palliative Psychology

1st MOBILITY STUDENTS IN BOLOGNA, ITALY at FONDAZIONE ANT ITALIA ONLUS

Students of Padua university

2nd MOBILITY STUDENTS IN BOLOGNA, ITALY at FONDAZIONE ANT ITALIA ONLUS

Students of Klagenfurt university
Students of Sibiu university
Students of Lublin university

L'esperienza di mobility

1' round: 13-17 Dec 2021

2' round: 2- 6 May 2022



AGENDA—Monday 02nd May 2022

Welcome
Registration of participants
General introduction and highlights
(According to the arrivals times in Bologna)

AGENDA – Tuesday 03rd May 2022

Welcome and Greetings
Raffaella Pannuti—ANT President
Silvia Verani— National Coordinator of the Psychology Unit and responsible of the Training Department for ANT Foundation

Presentation of ANT Foundation
Franchini - Psychologist
Saccolchini - Psychologist

ANT Health Care Model
Psychologist
- Psychologist

Testimony of ANT Health Care Professional
Gianlele Roganti - Psychologist

Q&A

11.50

Volunteers – a precious resource for ANT
Rossana Messana - Coordinator of Volunteers

11.50-12.15

The experience of a volunteer in ANT
Alija Karavdic – ANT Volunteer
Elisabetta Finizio – ANT Volunteer

12.15-12.30

Q&A

12.30-12.50

Visiting tour of ANT Institute

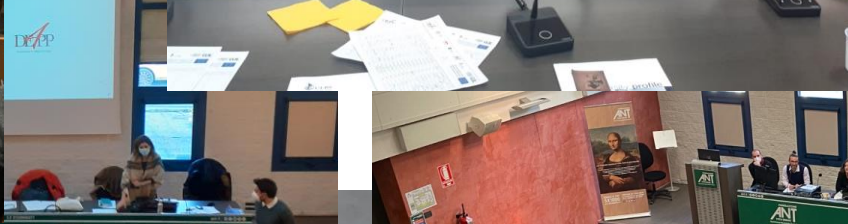
12.50-13.00

Final greeting and Agenda for next days

13.00-14.30

LUNCH BREAK in ANT institute

L'esperienza di mobility



L'esperienza di mobility

I am impressed about how many different patients you support, and I am really impressed about the empathy of your staff

The nurse was an angel. The patients loves her, she is amazing

With your assistance you make me little easier to accept this reality may happen

The collaboration you have with colleagues struked me

The nurse has not just made medications but she had a special psychological attention to the patients

I touched the trust patients have towards the doctor

Luca dr. Franchini
luca.franchini@ant.it

FONDAZIONE
ANT
1978 ONLUS

Training & Research Department
<https://ant.it/cosa-facciamo/ricerca/de4pp/>

0517190139
+39 3483102797

*Thanks for
your attention*

DEPP
Death Education For Palliative Psychology

Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



FONDAZIONE
ANT
1978 ONLUS