AIEOP
ASSOCIAZIONE ITALIANA EMATOLOGIA ONCOLOGIA PEDIATRICA

Presidente
A. Mastronuzzi

Segreteria Scientifica
A. Colombini, T. Perillo, A. Zibaldo

Giornate AIEOP

BOLOGNA
Zanhotel Europa

14-15 Aprile 2025

Psico-sociale

Giulia Zucchetti

Ospedale Infantile Regina Margherita
Torino

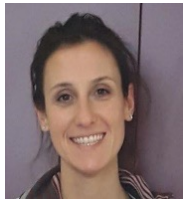
Disclosures of Giulia Zucchetti

No Disclosures

Giornate AIEOP

BOLOGNA 14-15 APRILE 2025

COMPONENTI



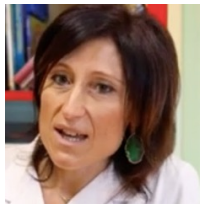
Giulia Zucchetti
Ospedale Infantile Regina Margherita
Torino

Elisa Marconi
Policlinico Gemelli Roma

Paolo Grampa
INT Milano

Chiara Rutigliano
Policlinico Bari

Marta Tremolada
Azienda Ospedale Università Padova



Maria Montanaro
Ospedale Santissima Annunziata
Taranto

CONSULENTI

Dorella Scarponi
Bologna

Marina Bertolotti
Torino

Joan Blom
Modena

Andrea Ferrari
Milano

Annals of Research in Oncology
Vol. 4(4), 204-213, 2024

PERSPECTIVE

PERSPECTIVES AND INNOVATION IN PEDIATRIC PSYCHO-ONCOLOGY: RESEARCH, ADVANCED THERAPIES, TECHNOLOGIES, AND NEW FRONTIERS

Giulia **Zucchetti** [1], Sabrina **Ciappina** [1], Elisa **Marconi** [2,3,*], Daniela Pia **Rosaria Chieffo** [2,4], Valentina **Massaroni** [4], Andrea **De Salvo** [5], Dorella **Scarponi** [6], Angela **Mastronuzzi** [5], Franca **Fagioli** [1]

[1] Pediatric Oncology and Hematology Division, Regina Margherita Children's Hospital, Turin, Italy
[2] Clinical Psychology Unit, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS, Rome, Italy
[3] Radiation Oncology Unit, Department of Diagnostic Imaging and Radiation Oncology, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS, Rome, Italy
[4] Department of Life Sciences and Public Health, Catholic University of the Sacred Heart, Rome, Italy
[5] Department of Onco-hematology, Gene and Cell Therapy, Ospedale Pediatrico Bambino Gesù IRCCS, Rome, Italy
[6] Pediatric Unit, Azienda Ospedaliero-Universitaria of Bologna IRCCS, Bologna, Italy
* Correspondence to: elisa.marconi@policlinicogemelli.it, https://orcid.org/0000-0001-6722-8390

- STANDARDIZZAZIONE DEL PERCORSO
- INTERVENTI TAILORED - EVIDENCE BASED *(PSICOTERAPIA, EMDR….)*
- VALUTAZIONI NEUROPSICOLOGICHE

UTILIZZO DEL DIGITALE E DELL'IA

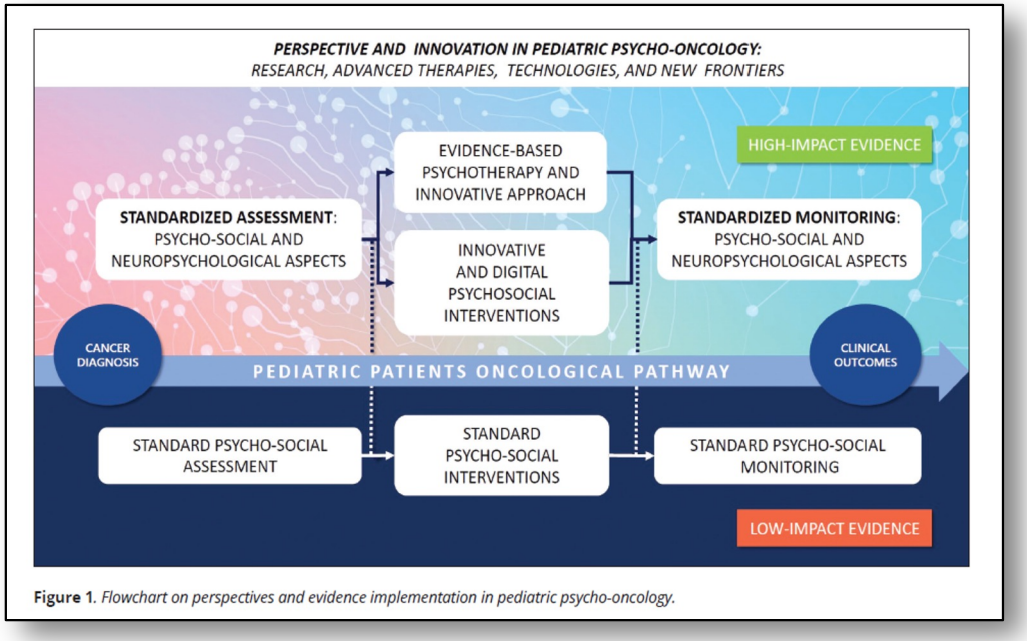
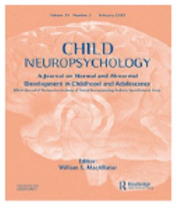


Figure 1. *Flowchart on perspectives and evidence implementation in pediatric psycho-oncology.*



Routledge
Taylor & Francis Group

Child Neuropsychology

A Journal on Normal and Abnormal Development in Childhood and Adolescence

ISSN: (Print) (Online) Journal homepage: www.tandfonline.com/journals/ncny20

Pediatric central nervous system (CNS) tumors cognitive and psychosocial assessment: key highlights from the Italian (AIEOP) consensus conference

Daniela Pia Rosaria Chieffo, Elisa Marconi, Giulia Zucchetti, Maria Montanaro, Johanna Maria Catharina Blom, Geraldina Poggi, Giulia Albino, Livia Sani, Elena Rostagno, Sabrina Ciappina, Maura Massimino, Angela Mastronuzzi & Dorella Scarponi

Key insights and recommendations

(1) Early and Comprehensive Assessments: The conference emphasized the importance of conducting cognitive assessments early in the course of the illness. Assessments should ideally begin at the time of diagnosis to identify any existing deficits and guide interventions.

(2) Interdisciplinary Collaboration: Effective care demands seamless collaboration among healthcare experts, including pediatric oncologists, psychologists (psycho-oncologist, psychotherapist, neuropsychologists), educational specialists, and speech and language therapists. This interdisciplinary approach ensures holistic addressing of the child's cognitive, psychological, and educational needs.

(3) Longitudinal Evaluations: Given the dynamic nature of cognitive changes associated with brain tumors and their treatments, regular longitudinal assessments are essential to monitor fluctuations over time and tailor interventions accordingly.

(4) Tailored Interventions: Recognizing the unique nature of each child's experience, interventions should be individualized to target specific cognitive deficits, whether related to memory, attention, problem-solving, or executive functions.

(5) Educational Support: Integration of educational assessments into cognitive evaluations is crucial for identifying learning difficulties and devising personalized educational plans tailored to each child's needs.

I livelli di burnout e i vissuti dei riabilitatori che lavorano in oncoematologia pediatrica in Italia: uno studio esplicativo.

(***Rehabilitators' burnout – REBURN)***

UNIVERSITÀ DI TORINO

Principal Investigator:

Dr.ssa Giulia Zucchetti, Psicologa Psicoterapeuta, PhD, Dirigente Psicologo e docente a contratto, S.C. Oncoematologia Pediatrica, Ospedale Infantile Regina Margherita di Torino, Dipartimento di Patologia e Cura del Bambino. Settore scientifico MPSI08

Dr. Paolo Colavero, Psicologo Psicoterapeuta UOC Oncoematologia Pediatrica, P.O. "Vito Fazzi", ASL Lecce, Lecce.

Dr.ssa Cinzia Favara, Psicologa Psicoterapeuta LAD ETS Catania, UOC Ematoncologia Pediatrica, policlinico G. Rodolico-San Marco Catania

Dr.ssa Elisa Marconi, Psicologa Psicoterapeuta UOS di Psicologia Clinica, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS UOC di Radioterapia Oncologica, Dipartimento Diagnostica per immagini, Radioterapia Oncologica, Ematologia. Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS

Dr.ssa Maria Montanaro, Psicologa Psicoterapeuta Struttura Complessa di Pediatria e Oncoematologia Pediatrica Ospedale SS Annunziata Taranto.

TNPEE Dr.ssa Francesca Rossi Servizio di Riabilitazione Neuropsichiatrica S.C. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE U, Dipartimento di Patologia e Cura del Bambino "Regina Margherita", Ospedale Infantile Regina Margherita di Torino.

Dr.ssa Dorella Scarponi Md, PhD S.S. Servizio di Psicologia Clinica Ospedaliera - Direzione Sanitaria IRCCS AOU di Bologna.

Analisi dei dati e statistica

Dr.ssa Paola Berchialla, Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche Università degli Studi di Torino.

Prof. Alessandro Gennaro, Università telematica Pegaso, Facoltà di scienze umane Dipartimento di Psicologia ed Educazione.

MIXED METHODS RESEARCH

OUTCOME	MISURA DI OUTCOME	TIMING
LIVELLI DI ESAURIMENTO EMOTIVO, DEPERSONALIZZAZIONE E MANCANZA DI REALIZZAZIONE PERSONALE.	Versione italiana del questionario MBI-HSS.	T0
LIVELLI DI STRESS PERCEPITO.	Scala PSS.	T0
LIVELLI DI RESILIENZA.	Scala RSA.	T0
LIVELLI DI COMPASSION SATISFACTION E COMPASSION FATIGUE.	Scala ProQOL.	T0
RILEVAZIONE DEI VISSUTI DEGLI OPERATORI COINVOLTI NELLO STUDIO.	Interviste semi-strutturate.	T1

PRELIMINARY RESULTS

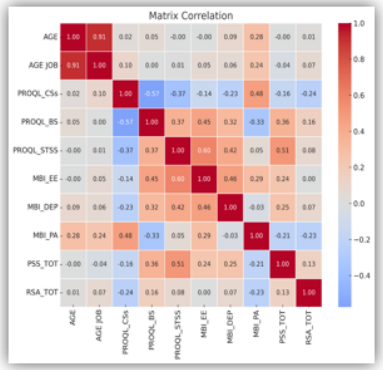
MBI

	BASSO	MEDIO	ALTO
Esaurimento emotivo	≤14	15-23	≥24
Depersonalizzazione	≤3	4-8	≥9
Realizzazione personale	≥37	30-36	≤29

EE	
BASSO	13
MEDIO	12
ALTO	5

DEP	
BASSO	1
MEDIO	9
ALTO	20

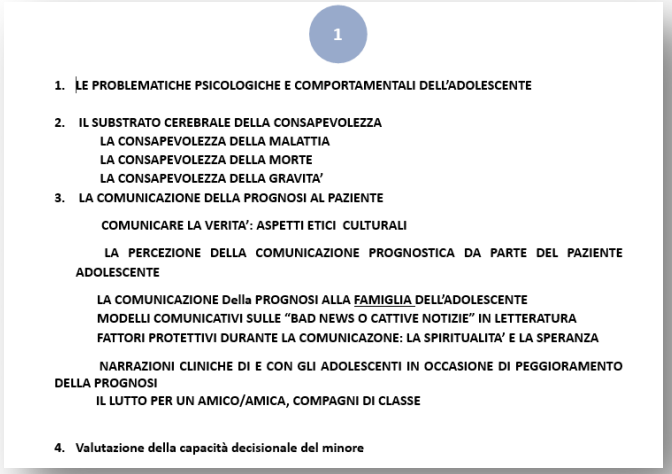
RP	
BASSO	3
MEDIO	12
ALTO	15



- + 40 physical therapists.
- High levels of perceived stress, burn-out and self-realization.
- Burnout was positively correlated with secondary traumatic stress ($\rho = 0.368$, $p = 0.046$) and emotional exhaustion ($\rho = 0.449$, $p = 0.013$).
- Automated Co-occurrence Analysis for Semantic Mapping (ACASM) procedure highlighted that burn out is linked to problems with organizations and type of patients.

ONGOING

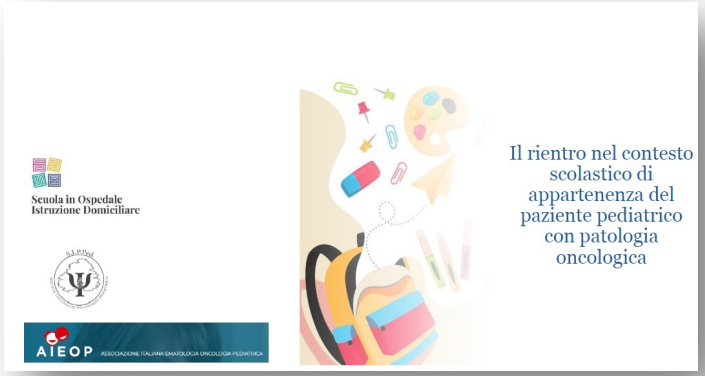
LA COMUNICAZIONE DELLA PROGNOSI AGLI ADOLESCENTI NEI CENTRI AIEOP
GdL PSICO-SOCIALE e GdL ADOLESCENTI
Gruppo di Lavoro PSICO-SOCIALE
Gruppo di Lavoro ADOLESCENTI
Gruppo di lavoro
Andrea Ferrari
Annarita Adduci
Assunta Tornesello
Carlo Clerici
Chiara Rutigliano
Dorella Scarponi
Francesca Bomben
Joan Blom
Maria Montanaro
Marina Bertolotti
Maurizio Mascarin
Monica Cellini
Paola Quarello
Paolo Colavero
Teresa Perillo
La comunicazione della prognosi
In adolescenza
TOPIC
In considerazione della rilevanza del tema, i GDL Adolescenti e Psicosociale AIEOP hanno deciso di raccogliere una serie di "raccomandazioni" per il miglioramento della comunicazione in oncoematologia pediatrica e per fornire ai professionisti dell'area oncologica le conoscenze più recenti nell'ambito delle possibili implicazioni psicologiche e psicopatologiche della comunicazione con gli adolescenti/giovani adulti a prognosi sfavorevole e le loro famiglie, e sulle modalità di gestione di tali implicazioni.


1
1. LE PROBLEMATICHE PSICOLOGICHE E COMPORTAMENTALI DELL'ADOLESCENTE
2. IL SUBSTRATO CEREBRALE DELLA CONSAPEVOLEZZA
LA CONSAPEVOLEZZA DELLA MALATTIA
LA CONSAPEVOLEZZA DELLA MORTE
LA CONSAPEVOLEZZA DELLA GRAVITA'
3. LA COMUNICAZIONE DELLA PROGNOSI AL PAZIENTE
COMUNICARE LA VERITA': ASPETTI ETICI CULTURALI
LA PERCEZIONE DELLA COMUNICAZIONE PROGNOSTICA DA PARTE DEL PAZIENTE ADOLESCENTE
LA COMUNICAZIONE Della PROGNOSI ALLA FAMIGLIA DELL'ADOLESCENTE
MODELLI COMUNICATIVI SULLE "BAD NEWS O CATTIVE NOTIZIE" IN LETTERATURA
FATTORI PROTETTIVI DURANTE LA COMUNICAZONE: LA SPIRITUALITA' E LA SPERANZA
NARRAZIONI CLINICHE DI E CON GLI ADOLESCENTI IN OCCASIONE DI PEGGIORAMENTO DELLA PROGNOSI
IL LUTTO PER UN AMICO/AMICA, COMPAGNI DI CLASSE
4. Valutazione della capacità decisionale del minore

2
PROGNOSI ADOLESCENTE ONCOLOGIA PED in bullet points

3
AYA CANCER
POSITION PAPER

ONGOING



Società Italiana di Psicologia Pediatrica
Unità di ricerca "Oncoematologia Pediatrica"
Coordinatore: Dottor Momcilo Jankovic

I *partners* coinvolti

Rete Nazionale Scuola in Ospedale e Istruzione Domiciliare
Presidente: Dott.ssa Tiziana Catenazzo

Scuola in Ospedale
Istruzione Domiciliare

Associazione Italiana Ematologia Oncologia Pediatrica
Gruppo di Lavoro Psico-Sociale
Inizio dei lavori: Settembre 2024

AIEOP ASSOCIAZIONE ITALIANA EMATOLOGIA ONCOLOGIA PEDIATRICA

ONGOING

55 docenti intervistati

↓

14 docenti – Lombardia (Milano, Monza, Como, Lecco)

5 docenti – Friuli-Venezia Giulia (Udine)

5 docenti – Campania (Napoli)

7 docenti – Emilia-Romagna (Parma, Reggio Emilia, Bologna, Cesena)

5 docenti – Trentino (Trento)

8 docenti – Piemonte (Torino, Verbano)

2 docenti – Abruzzo (Pescara)

3 docenti – Puglia (Bari)

2 docenti – Molise (Campobasso)

2 docenti – Liguria (Genova)

Sezione 1. L'organizzazione del rientro

Come avete organizzato il momento del rientro? Avete previsto attività didattiche particolari?

Sezione 2. La didattica a distanza

Come avete mantenuto i contatti con la classe di appartenenza? Quali strategie didattiche avete considerato?

Sezione 3. Collaborazione con la scuola ospedaliera

Quanto la collaborazione con la scuola ospedaliera è stata importante? Quali strategie *collaborative* avete previsto? Si pensi, ad esempio, ai consigli di classe condivisi.

Sezione 4. Evento stressante e comunicazione

Quali strategie avete considerato per coinvolgere i compagni di classe e per comunicare l'accaduto? Avete previsto l'intervento di un professionista sanitario?

MULTI-SITES STUDIES

ITALIAN VALIDATION PAT 3.1

Psychosocial Assessment Tool (version 3.1)

Uno dei test più utilizzati in ambito clinico e di ricerca per la valutazione del rischio psicosociale delle famiglie in oncologia pediatrica

Giornate AIEOP

BOLOGNA 14-15 APRILE 2025

Original Research Article

TJ Tumori Journal

Italian translation, cultural adaptation and pilot testing of Psychosocial Assessment Tool (PAT 3.1) in pediatric cancer

Tumori Journal
2024, Vol. 110(5) 355–359
© Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori 2024
Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/03008916241259933
journals.sagepub.com/home/tmj
Sage

Chiara Battaglini[1†], Mario Giordano[1†], Paola Quarello[1,2], Nicoletta Bertorello[1], Giulia Zucchetti[1††] and Franca Fagioli[1,2††]

PAT 3.1

ID Partecipante:_____
Data di oggi:_____
☐ Utilizzo clinico ☐ Ricerca

PSYCHOSOCIAL ASSESSMENT TOOL©
(PAT 3.1 General Version_Italian)

RIGUARDO AL/ALLA VOSTRO/A BAMBINO/A (IL PAZIENTE):

Nome Cognome | Data di nascita: Mese Giorno Anno

Sesso: ☐ Maschio ☐Femmina ☐Altro _____

Etnia del paziente: ☐ Caucasica (Europea) ☐ Asiatica ☐ Africana ☐ Araba ☐ Altro _____

Diagnosi del bambino/a (malattia):

Da quanto tempo è stata diagnosticata la malattia?
☐ Meno di un mese ☐ Meno di 3 mesi
☐ Meno di un anno ☐ Da 1 anno a 3 anni
☐ Da 3 a 5 anni ☐ Da più di 5 anni

Il/La suo/a bambino/a sa di avere una malattia e comprende le terapie?
☐ Si
☐ No, è troppo piccolo/a per saperlo
☐ No, abbiamo deciso di non dirglielo, informarlo/a

Ci parli della scuola che attualmente il suo/a bambino/a frequenta (✓ **tutte le risposte adatte**)
☐ Troppo piccolo ☐Asilo nido ☐Scuola dell'infanzia ☐Scuola a domicilio ☐ Scuola primaria ☐Istruzione speciale
☐Scuola secondaria primo grado ☐Ha terminato la scuola superiore ☐ Frequenta l'università ☐ Scuola professionale
☐Non frequenta per scelta dei genitori ☐ Bisogni educativi speciali ☐ Ha abbandonato la scuola
☐ Non usufruisce di servizi scolastici a domicilio legati alla sua condizione ☐Ha un piano didattico individualizzato (PDP)
☐ Altro _____

Per quanti giorni suo/a figlio/a si è assentato/a da scuola lo scorso anno?
☐ 1-7 giorni ☐ 8-14 giorni ☐ 15-20 giorni
☐ Più di 20 giorni ☐ Non applicabile

Quante volte vostro/a figlio/a si è trasferito/a nel corso della sua vita?
☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7
☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ Più di 10

Nell'ultimo anno, quante volte suo figlio/a ha avuto un ricovero ospedaliero non programmato (ha trascorso una o più notti in ospedale)? ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 o più

Riguardo a Lei (rivolto al familiare che completa il questionario):

Ruolo ☐Madre o principale caregiver donna ☐Padre o principale caregiver uomo ☐Altro _____

Età: ☐ Più di 18 ☐ Meno di 18

Etnia: ☐Caucasica (Europea) ☐Asiatica ☐ Africana ☐ Araba ☐ Altro _____

Stato civile: ☐Single ☐Sposato/a / Convivente ☐Separato/a / Divorziato/a ☐Vedovo/a ☐Altro _____

Titolo di studio:
☐ Ha iniziato la scuola ma non l'ha terminata ☐Licenza elementare ☐Licenza media inferiore
☐ Licenza media superiore/ diploma ☐Laurea ☐Dottorato di ricerca

Ci parli di chi vive nella sua casa: (includa il bambino/a, se stesso – se vive a casa - e gli altri bambini o adulti presenti in casa)

Nome	Età	Relazione con il paziente	Nome	Età	Relazione con il paziente

Qualcuno nella sua famiglia aspetta un bambino/a o programma un'adozione? ☐ Si ☐ No

Su chi può contare per garantire...:(✓ tutte le risposte adatte)

	Marito/ Moglie/ Partner	Nonni del bambino/a	Altri membri della famiglia	Amici	Colleghi di lavoro	Chiesa/ Comunità spirituale	Altro	Nessuno
a. Cura ed educazione dei figli								
b. Supporto emotivo								
c. Denaro/ Sostegno economico								
d. Informazione								
e. Aiuto nelle mansioni quotidiane (es. Preparare i pasti, spesa, trasporto)								
f. Fornire sostegno emotivo o pratico ai fratelli e alle sorelle del paziente								

Page 1 of 3

Translation provided by *Ospedale Infantile Regina Margherita* with approval from the Nemours Center for Healthcare Delivery Science. Permission to use the PAT is granted to *HOSPITAL/DEPARTMENT* by the Nemours Center for Healthcare Delivery Science. Permission is non-transferable PAT 3.1 © 2021 Nemours Center for Healthcare Delivery Science. All Rights Reserved. 7/2023

MULTI-SITES STUDIES

AIEOP
ASSOCIAZIONE ITALIANA EMATOLOGIA ONCOLOGIA PEDIATRICA

- TORINO
- MILANO
- PAVIA
- PADOVA
- ROMA
- TARANTO
- BARI

MULTI-SITES STUDIES

BMC Part of Springer Nature Search

Health and Quality of Life Outcomes

Home About Articles Submission Guidelines Join The Editorial Board Submit manuscript

Research | Open access | Published: 12 July 2023

The Italian version of the Pediatric Quality of Life Inventory™ (PEDSQL™) 3.0 healthcare satisfaction hematology/oncology module: reliability and validity in radiation oncology

Elisa Marconi, Francesco Beghella Bartoli, Elisa Meldolesi, Silvia Mariani, Giulia Panza, Alessia Nardangeli, Loredana Dinapoli, Teresa Carmen Lees, Antonella Guido, Angela Mastronuzzi, Antonio Ruggiero, Maria Antonietta Gambacorta, Vincenzo Valentini, Mario Balducci, Daniela Pia Rosaria Chieffo & Silvia Chiesa

- TORINO
- MILANO
- PAVIA
- PADOVA
- ROMA
- TARANTO
- BARI

SIOP 2025 - Abstract Submission Confirmation Posta in arrivo ×

SIOP
Dear Dr. GIULIA ZUCCHETTI, Thank you very much for using the SIOP 2025 Abstract Submission System. Your Abstract has been successfully submitted. Abstract #: 18

SIOP
Abstract #: 2184 Abstract Title: PSYCHOSOCIAL SCREENING IN PEDIATRIC ONCOLOGY: PRELIMINARY RESULTS OF ITALIAN VALIDATION OF THE PSYCHOSOCIAL ASSESSMENT TOOL (PA

SIOP
Abstract #: 2201 Abstract Title: PRELIMINARY FINDINGS FROM THE REBURN STUDY: EVALUATING BURNOUT AND STRESS AMONG PHYSICAL THERAPISTS IN PEDIATRIC ONCOLOGY Autho

COSTITUZIONE NUOVO GRUPPO ALLARGATO

Gent.ma/o Referente di Centro AIEOP,

Le scriviamo perché il nostro GdL Psicosociale ha intenzione di costituire un gruppo allargato di professionisti al fine di calendarizzare riunioni e proporre lavori di gruppo a scopo clinico e di ricerca.

Riteniamo importante che ciascun Centro sia rappresentato in questo GdL allargato.

Chiediamo pertanto di inoltrare la proposta di partecipazione agli psiconcologi che operano presso il Vostro Centro in modo che possano prendere al più presto contatti con noi.

Consapevoli dell'impegno necessario ma certi del Suo supporto, ringraziamo e porgiamo cordiali saluti.

Giulia Zucchetti

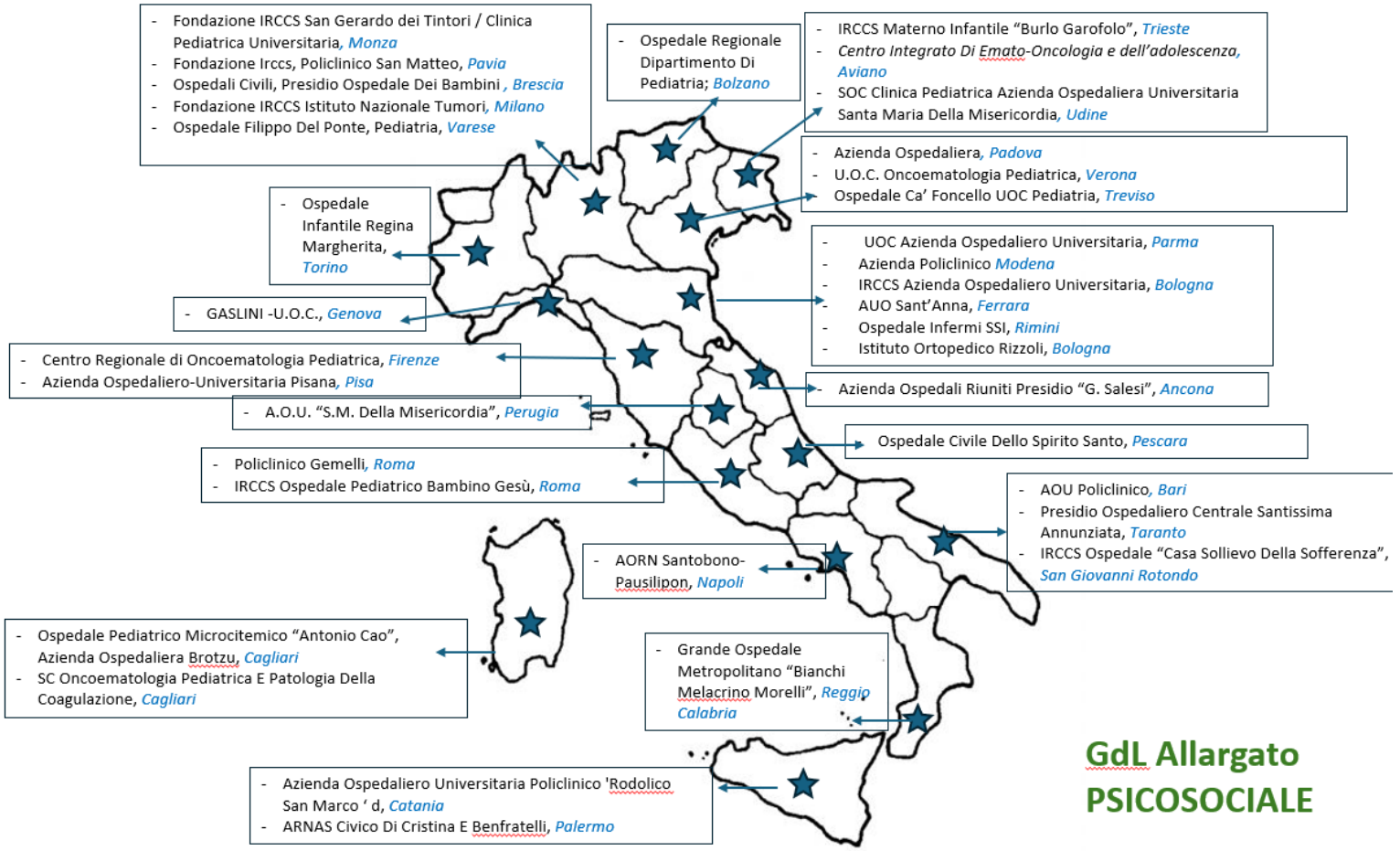
Per il GdL Psicosociale

50 CENTRI AIEOP

- 34 RISPOSTO PRESENTI
- 16 NON RISPOSTO

Giornate AIEOP

BOLOGNA 14-15 APRILE 2025



GdL Allargato
PSICOSOCIALE

SURVEY ITALIANA PSICONCOLOGIA PEDIATRICA

Psycho-Oncology
Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer
ORIGINAL ARTICLE

Psychosocial services for pediatric oncology patients in low- and middle-income countries from health care providers' perspectives: A survey-based report from the SIOP Global Health Network Psychosocial Working Group

Nicole M. Schneider ✉ Nuria Rossell, Muhammad Saghir Khan

ORIGINAL ARTICLE

Survey of psychosocial support provided by UK paediatric oncology centres

W Mitchell, S Clarke, P Sloper

Arch Dis Child 2005;90:796–800. doi: 10.1136/adc.2004.065177

COLLABORAZIONI ASSOCIAZIONI TERZO SETTORE

Al fondo possono accedere le **associazioni che svolgono attività di assistenza psicologica, psicosociologica e sanitaria** in tutte le forme a favore dei bambini affetti da malattia oncologica e delle loro famiglie.

Indagine Conoscitiva sui bisogni psicologici dei minori e dei genitori in oncoematologia pediatrica

Centri AIEOP coinvolti: Bari, Torino, Ancona

Contratti: Psicologi, Neuropsicologi, Educatori, Etc…

Obiettivi primari:

- offrire assistenza psicosociale adeguata e continuativa ai minori che vivono una condizione personale oncologica.
- indagare i bisogni e lo stato emotivo

C.D.I
S.C.A.R.E.D
DSM 5
…

La ricerca si concluderà a fine aprile 2025

ANVOLT O.D.V.

Progetto “S.I.M.B.A & FAMILY Sostegno integrato Multidisciplinare Bambini Adolescenti”

Centri AIEOP coinvolti: Padova, Torino, Trieste, Ancona, Fano

Contratti: Psicologi, Logopedisti, Neuropsicologi, Educatori, Etc…

ABAS II
CBCL
BRIEF2
…

Obiettivi primari:

- Riduzione del dolore e dello stress tramite RV;
- Psicomotricità e logopedia;
- Sostegno neuropsicologico.

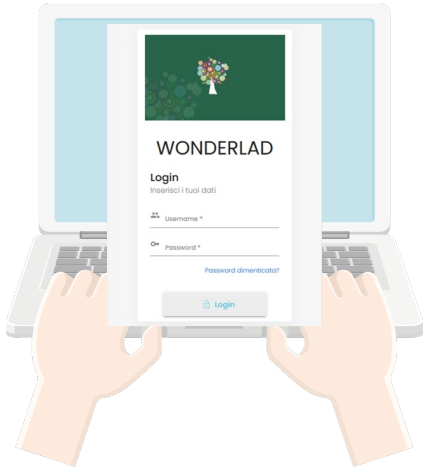
La ricerca si concluderà a luglio 2027

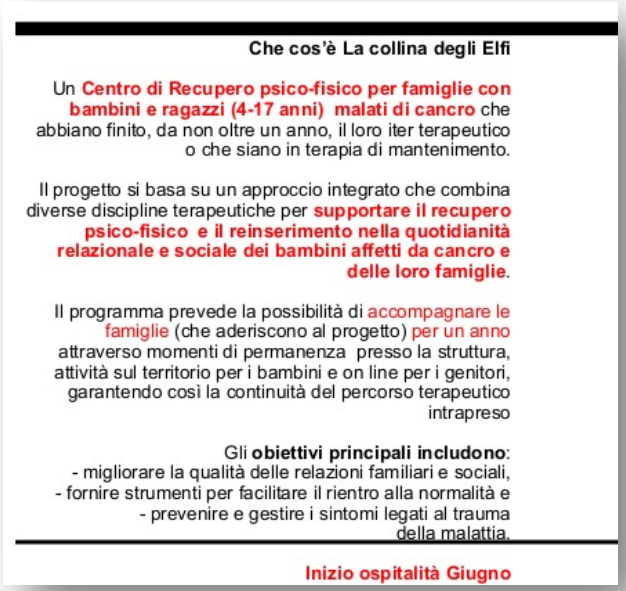
WonderLADati:
La piattaforma Salva Dati/Salva Privacy in Rete con il Reparto – Centro AIEOP

-Una piattaforma innovativa che connette il Centro WonderLAD e il Reparto-Centro AIEOP di Catania per una presa in carico condivisa e continua con la possibilità di scambiare i **dati sensibili,** in sicurezza.

-Condivisione e aggiornamento continuo tra le varie equipe.

-Uno strumento al servizio di un approccio multidisciplinare *Cure&Care.*





Che cos'è La collina degli Elfi

Un **Centro di Recupero psico-fisico per famiglie con bambini e ragazzi (4-17 anni) malati di cancro** che abbiano finito, da non oltre un anno, il loro iter terapeutico o che siano in terapia di mantenimento.

Il progetto si basa su un approccio integrato che combina diverse discipline terapeutiche per **supportare il recupero psico-fisico e il reinserimento nella quotidianità relazionale e sociale dei bambini affetti da cancro e delle loro famiglie**.

Il programma prevede la possibilità di accompagnare le famiglie (che aderiscono al progetto) per un anno attraverso momenti di permanenza presso la struttura, attività sul territorio per i bambini e on line per i genitori, garantendo così la continuità del percorso terapeutico intrapreso

Gli **obiettivi principali includono**:
- migliorare la qualità delle relazioni familiari e sociali,
- fornire strumenti per facilitare il rientro alla normalità e
- prevenire e gestire i sintomi legati al trauma della malattia.

Inizio ospitalità Giugno

la collina degli elfi

Il gioco della vita oltre la malattia

PROGRAMMA CONVEGNO NAZIONALE

"Separazioni e crescita: la difficile ripresa della vita quotidiana dopo la malattia in oncologia pediatrica"

Alba, 16 maggio 2025

FONDAZIONE FERRERO

Progetto ArtsObS

ArtObservationalScale

- 12 centri AIEOP in tutta Italia
- 451 bambini e 100 genitori-caregivers
- 10 diverse attività di Arte-Terapia
- L'ArtsObS è uno strumento con alta predittività e confidenza interna nel valutare gli effetti dell' ArteTerapia
- L'umore dei bambini e caregivers è migliorato in maniera significativa post-intervento di Arte-Terapia

Giornate AIEOP

BOLOGNA 14-15 APRILE 2025

50 ore e circa 20 relatori

9 moduli su diverse aree tematiche relativi alla psiconcologia pediatrica

SUPPORTO PSICOLOGICO PER OPERATORI

Per prevenire situazioni di disagio e burnout, è possibile richiedere **10 incontri gratuiti con uno psicologo psicoterapeuta** in cui poter condividere e confrontarsi ad esempio sui vissuti emotivi relativi alla relazione col paziente e i suoi familiari.

Per maggiori informazioni su questi servizi è possibile scrivere a: psicologo@soleterre.org

Grazie!

giulia.zucchetti@unito.it