



Linfoma si può dire?

Come dialogare con i figli sulla propria malattia

«Opuscolo condiviso con i pazienti»



LYMPHOMA
COALITION

Worldwide Network of
Lymphoma Patient Groups



FIL
FONDAZIONE
ITALIANA
LINFOMI

Ciao, in questo opuscolo parleremo delle difficoltà che potrebbero incontrare con i loro figli le persone cui è stata fatta una diagnosi di linfoma. Se anche tu hai avuto una diagnosi di linfoma, e se hai figli minorenni qui potrai trovare delle utili informazioni.

Con il patrocinio di



SOCIETÀ ITALIANA DI PSICO-ONCOLOGIA



*Unità Operativa Struttura Complessa Ematologia
Oncologica - Istituto Nazionale Tumori di Napoli
Fondazione G. Pascale*



Testo e progetto grafico dell'opuscolo a cura di:

*- **Gabriella De Benedetta***

Dirigente Psicologo UOSC Ematologia Oncologica

Istituto Nazionale Tumori di Napoli - Fondazione G. Pascale

g.debenedetta@istitutotumori.na.it

*- **Silvia D'Ovidio***

Psicologo Psicoterapeuta UOSC Ematologia Oncologica

Istituto Nazionale Tumori di Napoli - Fondazione G. Pascale

s.dovidio@istitutotumori.na.it

*- **Antonello Pinto***

Direttore UOSC Ematologia Oncologica

Istituto Nazionale Tumori di Napoli - Fondazione G. Pascale

a.pinto@istitutotumori.na.it

Illustrazioni a cura di:

Cosimo Di Giacomo

*Si ringrazia **Luciana Bottalla** per la collaborazione*



“Se proprio doveva accadere, meglio un linfoma che altro...”

È una frase che molti neodiagnosticati, me compreso, hanno sentito pronunciare in modo diretto o indiretto. E sarebbe facile oggi, quando tutto si è concluso nel migliore dei modi, dire che l'enunciato corrisponde al vero.

In realtà la diagnosi di tumore porta con sé un forte impatto su tutte le dimensioni della vita, anche se siamo culturalmente portati a pensare in primis ai sintomi fisici. Emerge in questa fase una lunga serie di bisogni che a volte faticano a trovare risposte. Uno di questi è la necessità di avere informazioni, chiarimenti, approfondimenti sulla propria malattia, per avere maggiore consapevolezza e partecipare attivamente al processo di cura.

Spesso si dice che una buona informazione sia la migliore medicina, ma l'informazione medica “fai da te” figlia dello sviluppo della rete e dei social, nasconde qualche insidia. In questi anni abbiamo assistito a un processo rapidissimo di alfabetizzazione digitale al quale non è corrisposto un percorso altrettanto qualitativo di alfabetizzazione sanitaria, quella che gli anglosassoni chiamano Health Literacy, e cioè la capacità di ottenere, elaborare e comprendere informazioni sanitarie per effettuare scelte consapevoli.

Gli utenti che cercano informazioni mediche, spesso non sanno discernere siti e documenti attendibili da quelli poco seri, e senza gli adeguati strumenti faticano a valutare l'attendibilità delle fonti. È per questo motivo che abbiamo pensato a questa collana informativa. Una collana che parte dalla condivisione dei contenuti da parte di molti clinici, avvalendosi però anche del contributo insostituibile dei pazienti afferenti a Linfovita, che hanno effettuato un lavoro di revisione. Una revisione di contenuti attraverso la competenza, unica e insostituibile, di chi ha vissuto in prima persona la malattia e ne conosce a fondo le difficoltà.

Medici e pazienti insieme, valorizzando le differenze che una volta tanto uniscono e non separano, per cercare di raggiungere quella “centralità del paziente” che spesso descriviamo ai congressi, ma che sappiamo bene quanto sia difficile da raggiungere.

Noi ci stiamo provando, con umiltà e determinazione...

Davide Petruzzelli

Presidente nazionale Linfovita



Un GRAZIE! a tutti coloro che hanno contribuito sin dal primo momento per la realizzazione e la riuscita di questo progetto. La Collana Informativa nasce dopo la mia personale esperienza come paziente, con l'obiettivo di migliorare l'informazione ed affiancare e sostenere il paziente lungo il difficile percorso della malattia.

Un GRAZIE! ai pazienti e ai loro familiari che hanno condiviso con me questa idea e che mi danno ogni giorno stimoli per andare avanti; sono loro i principali destinatari di questo progetto ed è a loro che è dedicato tutto lo sforzo, per aiutarli ad affrontare e combattere insieme ai propri cari una battaglia spesso lunga e dolorosa, una battaglia che a volte li vede sconfitti.

Un GRAZIE! ai colleghi che fanno il loro lavoro con amore e a tutti gli operatori in questo settore che, a vario titolo danno un valido aiuto a chi combatte questa patologia. Questi opuscoli sono lo sforzo e il risultato di tutto l'amore e la professionalità profusa per dare uno strumento utile e facilmente comprensibile a chi si trova a dover combattere questa malattia.

Un Grazie agli amici ed alla mia famiglia !

Caterina Stelitano

«...Quando l'amore chiama, seguitelo anche se ha vie sassose e ripide.» (Kahlil Gibran)

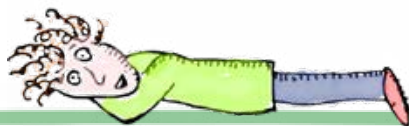
INDICE

◆	<i>BENVENUTO NEL NOSTRO OSPEDALE</i>	1
◆	<i>PERCHÉ INFORMARE I FIGLI</i>	2
◆	<i>IL DISAGIO DEI BAMBINI</i>	5
◇	<i>Bambini in età prescolare</i>	5
◇	<i>Bambini in età scolare</i>	7
◇	<i>Adolescenti</i>	8
◆	<i>TABELLA - Sintomi di disagio emotivo più frequentemente osservati nei figli dei pazienti oncologici</i>	10
◆	<i>COME INFORMARE I FIGLI</i>	11
◆	<i>LE DOMANDE DIFFICILI DEI BAMBINI</i>	15
◆	<i>I FIGLI SONO UNA RISORSA PREZIOSA</i>	16
◆	<i>TABELLA - Strategie per facilitare la comunicazione tra i genitori affetti da neoplasia ed i loro figli</i>	17
◆	<i>UN ALTRO PICCOLO AIUTO</i>	19

Andare in ospedale non è una cosa divertente ma a volte è necessario; si varcano le porte di un normale edificio e ci si ritrova in un mondo sconosciuto, con regole diverse da quelle cui si è abituati.

Sentirsi un “pesce fuor d’acqua” è una sensazione comune a chi entra nel mondo della malattia, e a questo disagio si vanno ad aggiungere le difficoltà nel comunicare ai familiari quello che sta accadendo.

I primi sintomi, gli accertamenti e poi la diagnosi e l’inizio del percorso terapeutico sono cose che riguardano non solo la riorganizzazione della nostra vita quotidiana, ma coinvolgono, e a volte stravolgono, pensieri ed emozioni, nostri e delle persone che ci sono vicine.



Se hai dei figli piccoli probabilmente uno dei primi pensieri, quando hai saputo della tua malattia, è stato per loro, e i pensieri più ricorrenti sono del tipo:

“Cosa succederà ora che mi sono ammalato?”

“Come farò a prendermi cura di loro come facevo prima?”

“Questa cosa è troppo grande per dei bambini!”

E irrompe prepotente il desiderio di proteggerli.

PERCHÉ INFORMARE I FIGLI

Comunemente si pensa che la migliore strategia di protezione nei confronti dei figli sia quella di tenerli all'oscuro di ciò che sta accadendo ma, purtroppo, essa fallisce quasi sempre perché i bambini percepiscono tutto quello che accade in famiglia, soprattutto se riguarda i genitori. Un evento così importante come una malattia oncologica produce, inevitabilmente, dei cambiamenti che il bambino vive molto intensamente a livello emotivo, soprattutto quando non è in grado di comprenderli.

Molti adulti pensano che i bambini non vadano assolutamente resi partecipi delle cose dei grandi, dimenticando che è la vita stessa a coinvolgerli e che compito degli adulti è proprio quello di aiutare i bambini ad affrontare nel migliore dei modi gli accadimenti della vita.

Del resto, in caso di malattie gravi, è praticamente impossibile

riuscire a nascondere il fatto che c'è qualcosa di nuovo e, soprattutto, di spiacevole, triste e doloroso.

«Le emozioni circolano libere all'interno della famiglia e vanno dall'uno all'altro a volte trasformandosi per strada in qualcosa di diverso. Possiamo fare finta che non esistano e lasciare che compiano i loro misfatti nelle tenebre, oppure possiamo dargli voce e visibilità e lasciare che riempiano i vuoti dell'esistenza con il loro potere di avvicinarci a chi amiamo...»

J. Hillman, 1985

Diventa quindi fondamentale riuscire a trovare un modo per dialogare con i bambini sulla malattia.

I bambini avvertono il malessere, la paura, il nervosismo, il dispiacere, tutte le emozioni sia dei genitori che degli altri parenti. Il problema non nasce perché il bambino sa che esistono queste emozioni ma nasce nel momento in cui non sa da cosa dipendono, a cosa sono dovute e perché lui ne sia estromesso.



Sicuramente sta succedendo qualcosa di importante in famiglia ma lui ne è escluso e questo non lo fa essere sereno.

Quando la comunicazione non è chiara i bambini, soprattutto i più piccoli, possono sviluppare sentimenti di solitudine e di perdita, idee di colpa che spesso sfociano in un rifiuto silenzioso del genitore malato. Essi reagiscono ai cambiamenti che avvengono in casa e dei quali non si sentono partecipi.

L'assenza del genitore durante i ricoveri, il suo malessere fisico ed emotivo creano un distacco dai figli più piccoli, e tale distacco è accentuato dal tentativo del genitore di negare e nascondere il

suo dolore. Questa distanza, se non opportunamente motivata, può indurre nei figli un sentimento di colpa quasi fossero responsabili di quello che percepiscono come un allontanamento del genitore. Chiaramente a seconda dell'età del bambino si potranno avere reazioni diverse a questa situazione di squilibrio familiare che si traduce per loro in uno stato di oscuro malessere.



Di solito si crede che i bambini non pensino ad argomenti seri come la morte. Ma dalle domande che fanno, mi rendo conto che riflettono spesso su questioni importanti, in particolare su ciò che accade dopo questa vita.

Dalai Lama

I figli dei pazienti affetti da neoplasia possono sviluppare, durante e dopo l'iter diagnostico/terapeutico del genitore, sintomi di disagio che variano da disturbi del comportamento a disturbi della condotta alimentare e a difficoltà scolastiche e relazionali. Ovviamente sia l'età del bambino sia la struttura familiare influenzano le modalità di espressione del malessere.

BAMBINI IN ETÀ PRESCOLARE (DAI 2 AI 4/5 ANNI)

I bambini piccoli hanno un senso di onnipotenza tipico della loro età che, in una situazione della quale avvertono tutto il pathos, li farà sentire in colpa perché si riterranno responsabili di quello che succede. La loro logica è molto semplice e, soprattutto, si applica al mondo di cui sono il centro, per cui tutto ciò che accade dipende da loro o è legato a loro in qualche modo.

In assenza di una spiegazione sincera i pensieri dei bambini sono grossomodo questi:



“Mamma/papà è triste perché sono un bambino cattivo”

“E' nervoso/a e non vuole giocare con me, non mi vuole più bene”

“Mi porta sempre dalla zia, non mi vuole più a casa”

Alcuni reagiscono diventando capricciosi o aggressivi, altri, al contrario, facendo finta di niente e chiudendosi in se stessi.

Non fanno mai domande, neanche quando il genitore si assenta da casa senza spiegazioni o inventando una scusa. Sembrano tranquilli, ma non sono affatto sereni.

Quando un bambino non fa domande non è perché non vuole sapere ma perché sa che il genitore non ne vuole parlare e se lui non ne vuole parlare vuol dire che questa cosa fa paura ed è meglio fare finta di niente. I bambini così piccoli conoscono il mondo attraverso i genitori e osservando loro imparano come vivere, quali cose sono belle e quali brutte, cosa va fatto e cosa no, di cosa aver paura e di cosa no.

Sta quindi al genitore rassicurare i figli in presenza della malattia. Sappiamo che questo è un compito difficile che si aggiunge alle altre difficoltà dovute alla malattia, ma ci sarà sempre la possibilità di essere aiutati. L'importante è non chiudersi in se stessi così da non essere soli nell'affrontare questa sfida. Se non c'è sostegno sufficiente all'interno della famiglia e delle proprie amicizie ci si può rivolgere ai professionisti del settore che hanno una formazione specifica sulle dinamiche relazionali e familiari e potranno essere un valido aiuto nel rapporto con i figli.

BAMBINI IN ETÀ SCOLARE

(DAI 5/6 AI 10 ANNI CIRCA)

I bambini che vanno a scuola hanno allargato il loro mondo sociale, non esiste più solo la famiglia ma ci sono gli insegnanti, i compagni e altre varie figure alle quali si relazionano. Le loro fonti d'informazione



umentano man mano che crescono ed è quasi impossibile averne il controllo.

Come già detto, i piccolini percepiscono subito che qualcosa non va bene in famiglia e ancor più se ne accorgono quelli un po' più grandi, con rischi ancora maggiori perché potranno facilmente attribuire un significato tragico a tutti i piccoli segnali che sfuggono agli adulti nonostante lo sforzo di nascondere la cose.

Se ti è capitato di parlare con qualcuno, casomai al telefono, mentre tuo figlio era in un'altra stanza o sembrava distratto a giocare, a vedere la TV, potresti non esserti accorto delle due antenne da alieno che spuntavano sulla sua testa per captare perfino le parole sussurate, poiché le antenne vibrano anche se il tono di voce non convince.

Proprio per questo è preferibile che, se un genitore si è ammalato, il figlio lo sappia da lui o da una persona di sua fiducia, e soprattutto che lo sappia nel modo giusto, ricevendo le

informazioni corrette. Se il bambino sente per sbaglio la parola tumore, chemioterapia o altro, potrà chiederne il significato a chiunque ricevendo informazioni distorte che contribuirebbero ad aumentare il suo malessere. Peggio ancora potrebbe non parlarne con nessuno e macerarsi nell'incertezza.

ADOLESCENTI (DAGLI 11 AI 18 ANNI)

L'adolescenza è un momento critico della crescita, una fase di cambiamenti sul piano fisico e su quello psicologico e relazionale.

Tali cambiamenti si ripercuotono nel contesto familiare. L'adolescente ha due esigenze tra loro contrastanti: da un lato, sente il bisogno di essere protetto dalla famiglia e vorrebbe restare bambino; dall'altro, vorrebbe differenziarsi e acquisire autonomia. Il conflitto è parte integrante di questo periodo: l'adolescente tende, contemporaneamente, all'identificazione con i genitori e a differenziarsi da loro.

Se uno dei due genitori si ammala, c'è il rischio che uno o entrambi questi meccanismi vengano alterati. Identificarsi con un genitore malato può comportare una perdita di sicurezza e di autostima, così come entrare in conflitto con un genitore malato può comportare un senso di colpa difficilmente gestibile.

Un modo per contenere questo disagio è rendere il figlio partecipe di quello che accade in famiglia, valorizzando la sua parte adulta. I figli devono ricevere informazioni corrette e



dettagliate sulla situazione del genitore per evitare che internet ed i social network diventino i maggiori interlocutori e le risposte si cerchino nel web. Cosa vi trova scritto un ragazzo che cerca la parola linfoma, tumore, chemioterapia ? Possiamo mai lasciare che si costruisca una sua verità sulla malattia del genitore navigando nel mare d'informazioni che può trovare in internet ? Tali informazioni risulterebbero inevitabilmente contraddittorie vista la vastità della ricerca e della specificità di ogni ammalato e creerebbero uno stato di pessimistica confusione e di fantasie catastrofiche.

SINTOMI DI DISAGIO EMOTIVO PIÙ FREQUENTEMENTE OSSERVATI NEI FIGLI DEI PAZIENTI ONCOLOGICI

Bambini in età pre-scolare

- *Senso di solitudine e di perdita*
- *Senso di angoscia inespressa*
- *Idee di colpa*
- *Rifiuto silenzioso del genitore malato*

Bambini in età scolare

- *Disturbi del ritmo sonno / veglia*
- *Disturbi della condotta alimentare*
- *Problemi scolastici (svogliatezza, calo del rendimento)*
- *Problemi di interazione con i 'pari' e con gli insegnanti*
- *Disturbi di tipo ansioso*
- *Atteggiamenti auto ed etero aggressivi*

Adolescenti

- *Difficoltà in ambito scolastico*
- *Disturbi del comportamento (ambivalenza e conflittualità)*
- *Identificazione/confitto col genitore malato*
- *Senso di colpa*
- *Perdita di sicurezza e di autostima*

Osborne T; Psiconchology 2007; 16:101-26

Gli studi sulla comunicazione ci aiutano a capire che, a seconda di come ci esprimiamo, veicoliamo, oltre alle informazioni verbali, delle emozioni, e che anche il silenzio è una forma di comunicazione.

Quando il tema da comunicare ci coinvolge profondamente non riusciremo mai ad essere emotivamente neutri ed ogni tentativo di finzione risulterà evidente all'ascoltatore.

La comunicazione è qualcosa di più della semplice trasmissione di informazioni; è uno scambio tra due persone in cui si integrano significati ed emozioni.

Parlare ai figli del proprio tumore può risultare estremamente difficile per un genitore che, profondamente turbato dalla sua nuova coinvolgente condizione, dovrà essere particolarmente attento a non mistificare il racconto.

Ad esempio, dire che si ha mal di pancia o la tosse e poi restare ricoverato in ospedale vari giorni diventa confusivo per il bambino che si preoccuperà oltremodo ogni volta che il genitore o lui stesso avrà mal di pancia o tosse.

Allo stesso modo perdere i capelli per la chemioterapia ma non dire che la si sta facendo e inventare scuse del tipo "ho usato uno shampoo scaduto", "il parrucchiere mi ha sbagliato la tinta" o altre sciocchezze simili crea nei figli una grande confusione ed

un senso di esclusione che non consentono di chiarire i dubbi e le preoccupazioni. Essere vaghi ed imprecisi, o mentire, alimenta le fantasie dei figli e li porta a colmare i vuoti delle spiegazioni genitoriali con idee inesprimibili piene di angoscia, come ad esempio che la malattia è così grave da fare perdere addirittura i capelli. Molto meglio sapere che è la medicina a farli cadere e che ricresceranno alla fine delle cure, poiché la verità è spesso più rassicurante di una menzogna.

È anche importante chiamare le cose con il loro nome. Per i bambini le parole non hanno un significato specifico fino a quando il genitore non le colora con un'emozione. Che la cacca è una cosa sporca lo si insegna al bambino dando una certa intonazione alla voce, accompagnata da un'espressione di disgusto; se invece gli si sta dando la pappa sia l'intonazione della voce che l'espressione del viso saranno allettanti e diranno al bambino che la pappa è una cosa buona. Man mano che il bambino cresce continua a conoscere il mondo attraverso gli

insegnamenti dei genitori, osservando il loro comportamento e le loro reazioni di fronte alle cose belle e a quelle brutte.

Pertanto, anche quando si parla di una malattia sarà il modo di parlarne a colorare emotivamente la cosa. Se il genitore può chiamare la propria malattia per nome e spiegare al figlio



di cosa si tratta e quali cure deve fare gli darà la possibilità di fare domande e di comprendere meglio senza le fantasie catastrofiche di cui parlavamo prima.



*Date parole al dolore: il
dolore che non parla,
bisbiglia al cuore
sovraccarico e gli ordina di
spezzarsi.
W. Shakespeare*

Gli darà anche la possibilità di esprimere i suoi sentimenti e le sue paure e di sentirsi una parte importante della famiglia, non escluso e solo con i suoi pensieri.

È opportuno iniziare a comunicare dal primo momento, soprattutto se bisogna ricoverarsi per accertamenti diagnostici, e proseguire poi il dialogo informando della diagnosi. Si può chiarire con una breve spiegazione (anche con l'aiuto di immagini, di figure) cosa è un tumore e ricordare che ne esistono diversi tipi, ognuno affrontabile con una "sua" medicina, e che le malattie oncologiche non sono tutte uguali. Dire genericamente che si ha un tumore comporta il rischio che, attraverso il dialogo con parenti e conoscenti oppure attraverso i media, il figlio possa convincersi, elaborando informazioni erroneamente percepite o da

altri inappropriatamente fornite, che il suo papà o la sua mamma siano destinati comunque alla morte poiché queste malattie molto raramente guariscono. Avere un'informazione precisa gli consentirà di confrontarsi con la realtà del genitore. Se è vero che è importante iniziare ad informare i figli dal primo momento è anche vero che non è necessario dire tutto subito, ma piuttosto è opportuno adeguare il livello di comunicazione alle necessità espresse dal bambino, modulando l'informazione anche temporalmente e, soprattutto, lasciando gli spazi necessari alla comunicazione delle sue emozioni. I bambini potrebbero non desiderare di sapere o capire nel momento scelto dai genitori. Riconoscere tali spazi e momenti è fondamentale poiché il bambino deve sapere che le sue domande sono ben accette e che ad esse verrà data una risposta adeguata alle esigenze del momento.

Per i figli più piccoli e per quelli in età scolare, l'opportunità di avviare la comunicazione potrebbe essere fornita da alcune esigenze di cambiamento nella routine familiare.

Ad esempio: «...domani non potrò accompagnarti a scuola perché...», «hai visto che ieri sono andata in ospedale: è perché ho fatto delle analisi che...», «...per un po' non andrò in ufficio perché...».

LE DOMANDE DIFFICILI DEI BAMBINI

Certo, avere una comunicazione aperta e sincera con i figli in merito alla malattia significa essere costretti a riflettere su interrogativi che casomai si preferisce tenere nascosti e lontani da sé. Infatti la scelta di non informare i figli nasce anche dal bisogno di proteggere se stessi da domande difficili cui si teme di non trovare risposta.

Se non ci si sente adatti al compito, non bisogna preoccuparsi, è normale, tutto sta ad iniziare, e ricordarsi che anche se i bambini fanno domande difficili, non si ha l'obbligo di conoscere tutte le risposte ma si può spiegare che mamma e papà non sono dottori, e che questa nuova situazione è tutta da scoprire anche per loro con l'aiuto degli esperti. Si ha, quindi, la possibilità di lasciare la domanda difficile in sospeso e consultarsi con i medici prima di rispondere: "ho chiesto al dottore, mi ha detto che..."



DOMANDE DIFFICILI

- Che cosa è la malattia che hai ?
- E' colpa mia se ti sei ammalato ?
- Perché ti cadono i capelli ?
- Perché sei sempre stanco ?
- Morirai ?

I FIGLI SONO UNA RISORSA PREZIOSA

Gli effetti positivi di una buona comunicazione all'interno delle relazioni sono evidenti in numerosi studi che indagano situazioni e contesti diversi; così come è riconosciuto che una comunicazione aperta e sincera all'interno della famiglia è un fattore prognostico positivo di buon adattamento alla malattia. Infatti, le persone che vivono in un contesto familiare in cui sia possibile esprimere e condividere i pensieri e le emozioni relativi alla malattia ricevono maggiore sostegno e sono quindi facilitati nel percorso di adattamento alla nuova situazione rispetto a quei pazienti nelle cui famiglie non è possibile parlare liberamente della malattia e di ciò che comporta.

In altre parole, quanto più ci si rapporta serenamente ai propri figli, tanto più si potrà ricevere da loro affetto e sostegno. Infine, non è da sottovalutare l'allegria e la vitalità che i bambini sanno portare, sempre e comunque, nella vita degli adulti creando parentesi distensive, rilassanti e divertenti.

Abbi fiducia nei tuoi figli, ricorda che loro sanno essere forti, riconosci le loro risorse e vedrai che insieme ce la potrete fare.



STRATEGIE PER FACILITARE LA COMUNICAZIONE TRA I GENITORI AFFETTI DA NEOPLASIA ED I LORO FIGLI

Tu sei quello che conosce meglio i tuoi figli e sei consapevole della loro capacità di reagire in altre situazioni di stress.



I bambini avvertono che le profonde modificazioni della routine familiare conseguenti alla malattia ed alle terapie sono correlate a qualcosa di grave e di triste (anche se la causa di tali cambiamenti non viene loro comunicata).

Il modo peggiore di ricevere cattive notizie è di venire a conoscenza in modo indiretto (es. ascoltando per caso quello che i genitori si dicono 'in segreto').

Una strategia del silenzio provoca nei bambini stress emotivo grave e apre la strada allo sviluppo di fantasie cupe e catastrofiche.

Chiamare la malattia e le terapie con il loro nome reale (linfoma, chemioterapia, radioterapia) facilita la comunicazione.

L'uso di eufemismi potrebbe essere controproducente se e quando i bambini apprendessero da altri la terminologia appropriata.

In caso di domanda diretta da parte dei bambini, è consigliabile esplorarne il significato emotivo prima di rispondere. Rispondere sempre con sincerità.

Facilitare l'espressione delle emozioni dei figli circa la situazione che stanno affrontando.



Dopo una prima fase di informazione è bene continuare a comunicare con i figli circa lo stato delle cose, rispettando, tuttavia, l'eventuale desiderio di alcuni bambini di 'non volerne parlare..'

I bambini capiscono molto di più di quanto gli adulti siano disposti a riconoscere.

Per aiutarti a comunicare con i tuoi figli sulla malattia e per poter loro spiegare le cose in modo semplice e comprensibile, abbiamo scritto una favola per bambini che potrai richiedere ai medici che ti stanno curando. Le favole, come le metafore, consentono di esplorare realtà sconosciute senza paura.

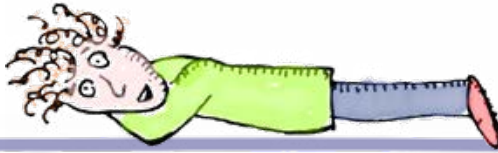


*“Le fiabe non insegnano ai bambini che i draghi
esistono, loro sanno già che esistono.
Le fiabe insegnano ai bambini che i draghi
si possono sconfiggere.”*

G. K. Chesterton

Buona Vita

Antonella Gelsella Filare



Se vuoi saperne di più puoi leggere l'articolo:
“Genitori e figli: il ‘parenting’ nei pazienti oncologici. Un aspetto ancora poco considerato nella gestione delle malattie neoplastiche” di G. De Benedetta, G. Ruggiero, A. Pinto in *“Recenti progressi in medicina”, 99:19 - 26, 2008*

COLLANA INFORMATIVA
«Conoscere per Combattere»

Revisore:

Prof. Massimo Federico

Oncologia Medica

Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia

Responsabile Collana informativa:

Dr.ssa Caterina Stelitano

Progetto creativo:

Paola Francesca Meduri

Webmaster:

Davide Borrello

Webdesigner:

Gaetano Partinico

Stampa

Giotto Arte della Stampa



Sede legale ed operativa:
Via Saverio Vollarò, 5 - 89125 Reggio Calabria
Cod. Fiscale Associazione 92091880804

caterinastelitano27@gmail.com
www.linfovita.it - www.facebook.com

Cell. 334.6982198 - Cell. 340.8647494

Per contribuire:

BANCA PROSSIMA FILIALE DI MILANO
Piazza Paolo Ferrari 10
IBAN: IT36R0335901600100000133050

POSTE ITALIANE: C/C n° 1025286558
IBAN: IT22 E076 0116 3000 0102 5286 558

Comitato Direttivo Nazionale:
 Davide Petruzzelli - Milano
 Caterina Stelitano - Reggio Calabria
 Daniele Angiolelli - Pescara
 Francesco Angrilli - Pescara
 Christina Cox - Roma
 Paola Spaggiari - Reggio Emilia
 Paola Francesca Meduri - Reggio Calabria



Questo libretto è stato stampato su carte FSC certificate



LIBRETTO REALIZZATO CON IL CONTRIBUTO
DELLA PROVINCIA DI REGGIO CALABRIA



IL PROGETTO INFORMATIVO PAZIENTI CON LINFOMA È STATO REALIZZATO
GRAZIE A UN CONTRIBUTO DEL COMMUNITY AWARD EDIZIONE 2015
SUPPORTATO DA GILEAD SCIENCES

Community Award
PROGRAM

Opuscolo offerto dall'Associazione LINFOVITA