



ALLEGATO 1

UNIVERSITA' DI MESSINA – ACCADEMIA PELORITANA DEI PERICOLANTI

## Scheda riepilogativa progetto

### INFORMAZIONI GENERALI

**TITOLO DEL PROGETTO:**

**PIANETA BAMBINO: salute, comunicazione, gioco, bioetica, donazione.**

**RESPONSABILE DEL PROGETTO:**

Eloisa Gitto  
Professore Associato di Pediatria  
Dipartimento di Patologia Umana dell'Adulto e dell'Età evolutiva  
Università degli Studi di Messina  
Direttore UOC di Patologia e Terapia Intensiva Neonatale  
AOU "G. Martino"

**DIPARTIMENTO AFFERENZA:**

Dipartimento di Patologia Umana dell'Adulto e dell'Età evolutiva

## SINTESI PROGETTUALE

### FINALITA' PROGETTO:

Il progetto “**PIANETA BAMBINO: salute, comunicazione, gioco, bioetica, donazione**” rientra nell'area di interesse scientifico “Scienze della vita”.

Protagonista indiscusso è il *bambino* nella sua totalità, trattando in maniera trasversale aspetti quali la condizione medica, il ruolo della comunicazione, il gioco inteso come strumento terapeutico, i molteplici risvolti che coinvolgono la bioetica nei suoi aspetti filosofici e medico-legali, ed il focus inerente la cultura della donazione in ambito intensivo pediatrico.

La medicina generale offre un terreno fertile per l'applicazione della riflessione psicologica.

Comprendere il paziente pediatrico come persona e mostrare empatia nei suoi confronti hanno di per sé valore terapeutico. I professionisti sanitari che lavorano nei settori di area critica devono confrontarsi quotidianamente con le difficoltà che queste aree implicano. Data l'intensità emotiva del contesto, hanno a che fare con la sofferenza, il dolore e molto spesso con la morte. Queste condizioni fanno emergere, inevitabilmente, problematiche emotive, psicologiche e relazionali che, se non adeguatamente e tempestivamente affrontate, possono ripercuotersi sui pazienti, sui familiari e sugli stessi professionisti, esponendoli al rischio di sindrome del *burn-out*. Sarà approfondita pertanto la tematica della comunicazione in rianimazione pediatrica con il personale medico e con i familiari dei piccoli pazienti, ed il ruolo del gioco, inteso come strumento di sostegno per sensibilizzare il bambino ed il familiare sul tema della donazione degli organi.

Prendendo spunto dalla delicata gestione del rapporto ospedale/paziente/familiari, saranno introdotte le questioni inerenti il procurement di organi, inteso come indicatore dell'efficienza dell'intero processo di cura, dell'efficace instaurarsi di un rapporto empatico tra il sistema ospedale e le famiglie oltre che del perfetto funzionamento della complessa macchina tecnico-organizzativa sottesa alla realizzazione di una donazione multiorgano.

La bioetica clinica ha da tempo posto l'attenzione all'esperienza complessa legata alla ospedalizzazione del bambino, causa di un profondo disagio, dal momento che è costretto a rimanere –per un periodo più o meno lungo – in un contesto che lo mette sempre a confronto con la propria malattia. L'allontanamento dal proprio ambiente di vita, la gravità della malattia che ha portato al ricovero, l'estraneità di un luogo che non può non essere tale, sono alcuni dei fattori di turbamento che il piccolo paziente è costretto ad affrontare durante l'ospedalizzazione, e che può lasciare tracce indelebili nella sua psiche. La tutela della sua salute mentale richiede perciò non solo la presenza dei genitori durante la degenza, ma anche una ridefinizione dei rapporti tra la famiglia e l'equipe medica. Questa interazione risulta strategica perché mentre i genitori sono in grado di fornire i dati esperienziali, gli operatori sanitari danno –come è ovvio – il contributo della propria preparazione e competenza clinica. Ciò può non bastare, visto soprattutto il sovraccarico emotivo che i genitori trasferiscono sul bimbo malato; importante al riguardo mettere in condizioni il piccolo paziente di esprimere le proprie emozioni, le paure, aiutandolo a raccontare il disagio e le tensioni accumulate, spesso non sufficientemente elaborate dal punto di vista razionale. A tal fine, sembra opportuno presentare alcune metodiche proprie della cosiddetta “*philosophy for children*”, disciplina nata nei Paesi anglofoni, ma ormai affermata anche in Italia, soprattutto in contesti come gli asili e le scuole primarie. Si tratta di accompagnare il bambino in questo complesso percorso, tenendo in sufficiente attenzione la qualità della sua sofferenza e le potenzialità di una relazione di fiducia, le risorse linguistiche di cui il paziente ha bisogno per riuscire ad esprimere la sua volontà di recupero. Tale relazione, non semplice, anzi talora complessa e faticosa, costellata da timori e da dubbi, esige di essere reciprocamente vissuta come un “viaggio” in cui orientarsi per arrivare allo sperato punto di arrivo, ma anche in cui rendersi conto dell'impervio percorso da affrontare. Il bambino malato non è un paziente adulto in miniatura, ma un soggetto che esige profondo rispetto ed estrema delicatezza. Da qui, la necessità di coglierne le specificità della sua esperienza esistenziale attraverso delle metodiche proprie della bioetica clinica.