

Perché non si **ammali** anche **l'anima**

PHOTOS.COM

L'IMPORTANZA
DELL'AIUTO MEDICO E DEL
SOSTEGNO PSICOLOGICO
AL PAZIENTE IN OGNI
FASE DELLA CURA



Dott.ssa Simona Donegani
Psicologa Psicoterapeuta
"Programma Prostata",
Istituto Nazionale dei
Tumori, Milano
Fondazione ProAdamo Onlus
Comitato Scientifico
Europa Uomo Italia Onlus

In questa giornata dedicata al paziente oncologico si è anche sottolineato come il diritto del paziente ad avere una cura globale, di qualità e personalizzata, si deve concretizzare sia in un'attenzione specifica riservata al momento della scelta della terapia, sia nella possibilità di accesso a un supporto psicologico sia, infine, nella costruzione di un adeguato percorso riabilitativo.

Diritto a una scelta informata

Nel carcinoma della prostata esistono più scelte terapeutiche curative "internazionalmente suggerite e accettate" con sovrapponibile efficacia clinica (prostatectomia radicale, radioterapia esterna associata o meno a ormonoterapia, brachiterapia associata o meno a ormonoterapia). Sulla base della valutazione dell'impatto che gli effetti collaterali delle terapie potranno – o potrebbero – avere sul-

la loro qualità di vita, una vasta maggioranza di pazienti si ritrova a dover scegliere il tipo di intervento. Questo li pone in una condizione di incertezza: "Qual è per me allora l'opzione terapeutica migliore?". Sono diverse le variabili che possono incidere sulla capacità del paziente di fare la scelta migliore per lui in quel momento, tra cui la quantità, qualità e pertinenza dell'informazione che riceve dai medici sulle terapie e sugli effetti collaterali, la consapevolezza rispetto ai propri bisogni emotivi e relazionali, le caratteristiche personali (livello di ansia e tratti di personalità, per citarne solo alcune), le dinamiche familiari e la possibilità di chiarire i propri dubbi e incertezze con lo staff del centro medico.

Da un lato, quindi, diventa importante che il medico sappia accogliere le preoccupazioni del paziente così da aiutarlo nel processo decisionale "correggendo" le eventuali distorsioni e sostenendolo nel formulare

la scelta terapeutica più adeguata ai suoi reali bisogni, dall'altro è fondamentale che al paziente venga offerta un'informazione chiara, completa, e non contraddittoria.

Diritto al supporto psicologico

Il supporto psicologico come parte integrante dell'offerta di cura può trovare la sua ragion d'essere in ogni fase di malattia.

In fase diagnostica per:

- affrontare l'emergere dell'angoscia di morte;
- affrontare la paura dei diversi cambiamenti relativi alla qualità di vita;
- sostenere il bisogno di sicurezza;
- accompagnare nelle difficoltà del processo decisionale.

In fase di trattamento per:

- fornire un supporto alla comprensione della terapia;
- favorire l'espressione e il riconoscimento del significato degli effetti collaterali;
- favorire l'attivazione di interventi riabilitativi precoci mirati.

In fase di follow-up per:

- offrire un contenimento del vissuto di abbandono e delle paure di ripresa di malattia;
- facilitare il confronto con i cambiamenti legati agli effetti collaterali;
- facilitare un re-investimento sulla progettualità;
- proporre interventi integrati di riabilitazione.

Nell'eventuale fase terminale per:

- affrontare il distress psicologico, esistenziale e spirituale.

Diritto alla riabilitazione

A fronte di una malattia che, raramente, almeno inizialmente, dà fisicamente segno di sé, il paziente si trova spesso a dover sopportare un importante peso, sia fisico sia soprattutto emotivo, dato dalle conseguenze connesse ai trattamenti.

Disfunzione erettile, incontinenza, disturbi rettali, ginecomastia, perdita di libido, perdita dei peli corporei, mancanza/riduzione dell'eiaculazione, sterilità, femminilizzazione del corpo, vampate di calore, sono solo alcuni degli effetti collaterali che possono accompagnare le terapie. Questi effetti influenzano negativamente diverse aree della qualità di vita, producendo *fatigue*, perdita di energia, insonnia, distress emotivo, angoscia e, in particolare, tendono a compromettere l'area della sessualità e del benessere relazionale del paziente.

La compromissione della funzionalità erettile, in particolare, corrisponde alla perdita di una importante caratteristica che definisce la virilità producendo nel paziente una diminuzione del senso di sé come uomo, come maschio, come partner. A livello di coppia, dato il carattere fortemente "relazionale" dei disturbi che accompagnano la patologia prostatica e le sue terapie, è naturale che si creino degli squilibri.

Il paziente porta con sé l'ansia connessa alla percezione di una propria "nuova" incapacità: "Mi chiedo se saprò ancora dare e ricevere piacere..." e l'esitazione e l'imbarazzo a procedere a qualunque approccio sessuale: "Vorrei... ma poi sono frenato dalla possibilità che non succeda nulla".

Parallelamente, anche il partner deve confrontarsi con le proprie paure di perdita del compagno, deve affrontare i cambiamenti della sessualità di coppia e deve gestire lo specifico distress dell'essere partecipe della malattia del proprio caro.

Analogamente a livello sociale, i disagi prodotti dalla malattia prostatica si scontrano con il concetto di mascolinità culturalmente definito. Il paziente si trova in una condizione di vulnerabilità e "impotenza" e la scelta è spesso il silenzio. Isolarsi, evitare il confronto con gli altri e nella coppia, fingere che nulla sia cambiato e cercare di nascondere i segni del proprio malessere sono reazioni frequenti. Nella coppia nascono silenzi e distanze, la quotidianità si svuota di momenti gratificanti, l'umore si altera e si flette finché alla malattia del fisico si aggiunge quella dell'anima.

La cura e la riabilitazione della persona che affronta l'esperienza di cancro alla prostata dovrebbero quindi tenere in considerazione tutti questi aspetti e la riabilitazione della funzione sessuale – costituita da un approccio integrato tra assistenza psicologica e trattamento medico – dovrebbe quindi essere considerata parte essenziale della cura del paziente con neoplasia alla prostata. Il trattamento medico con il fine di occuparsi direttamente del possibile recupero della funzionalità fisica del paziente e l'approccio psicologico aiutando il paziente (e la coppia) a sviluppare e a strutturare stili funzionali di adattamento alla malattia affinché sia ripristinata una condizione di equilibrio tra sé e l'ambiente. ■

