

ForteMente

Tumore al seno metastatico: percezione, vissuti e bisogni

Sintesi e commenti dal Report SWG

La necessità di un supporto psicologico scaturisce:	Perché è necessario un intervento psicologico specialistico:
<p>1. Da un impatto con la diagnosi che, prima ancora di caratterizzarsi per una caduta depressiva, induce vissuti disorientanti e confusivi [Slide 6]*</p>	<p>L'impatto con la diagnosi induce una condizione che, prima ancora di essere depressiva, è di confusione e spaesamento; vissuti che la paziente deve riconoscere e affrontare per poter avviare un eventuale percorso di terapia, ma soprattutto per riprendere quel senso di continuità della propria vita che la minaccia della diagnosi può aver interrotto.</p>
<p>2. Dalla percezione di non curabilità delle situazioni metastatiche [Slide 9]*</p>	<p>Il fatto che la maggior parte delle pazienti consideri il tumore incurabile comporta per queste donne vivere con una sensazione di stabile precarietà, che può sfociare in una condizione d'allarme e di tensione continua, vale a dire in vissuti spossanti e debilitanti psicicamente, dai riflessi non solo sulla qualità di vita, ma sul clima emotivo e sulle relazioni più intime.</p>
<p>3. Dalla difficoltà del medico specialista ad allievare la paura provata dalle pazienti [Slide 11]*</p>	<p>Una condizione di paura e angoscia che neanche l'oncologo sembra in grado di contenere e che può allargarsi arrivando a creare una sensazione di perdita di controllo nella propria vita. L'aiuto psicologico va, in questo senso, nella direzione di affrontare quelle angosce che amplificano la portata del vissuto di rischio della paziente.</p>
<p>4. Dai condizionamenti che malattia comporta sulla sfera sessuale per la maggior parte delle pazienti [Slide 14]*</p>	<p>La sessualità non è qualcosa di fine a se stesso ma ha a che fare con la realizzazione di sé, oltre ad avere importanti finalità psicologiche. Aiutare la paziente a recuperare questa sfera significa aiutarla a ritrovarsi in una dimensione di intimità con se stessa e con l'altro.</p>
<p>5. Dalle problematiche che la malattia oncologica induce nella sfera lavorativa [Slide 15]*</p>	<p>La malattia metastatica può indurre perdite di funzioni, di capacità, può residuare limiti, indurre disabilità che impediscono le attività quotidiane e lavorative (Il 29% smette di lavorare). La donna può aver bisogno di essere aiutata a riorientarsi e a trovare attività sostitutive o compensative. Perdita di lavoro, demansionamenti, discriminazioni sono alcune delle problematiche psicologiche che minano quella che può essere una già fragile autostima. Un aiuto psicologico aiuta a prevenire o contrastare quei vissuti di inutilità, di svilimento, d'impotenza che possono scaturire da queste situazioni, intaccando il senso d'identità e di sicurezza di sé.</p>

EUROPA DONNA ITALIA

Sede operativa e legale: Via Conservatorio 15 – 20122 Milano.

Tel. 02 36709790 – Fax 02 36709792 - www.europadonna.it, segreteria@europadonna.it

C.F. 97560520153 – P.IVA 07862560963

<p>6. Dalla perdita del senso di fiducia e sicurezza nella vita [Slide 16]* [Slide 22: <i>più di una donna su tre</i>]*</p>	<p>Veder minato il senso di fiducia e sicurezza nella propria vita può indurre, oltre ad una vulnerabilità psicologica, anche la perdita del senso della propria vita.</p>
<p>7. Dalla difficoltà a condividere con le persone più intime emozioni e pensieri difficili [Slide 30]*</p>	<p>Il dolore più annichilente è quello implosivo e non condiviso: aiutare le pazienti a condividere emotivamente con le persone più care quanto stanno vivendo, permette loro di evitare di aggiungere a sensazioni già difficili quella ancor più penosa della solitudine.</p>

EUROPA DONNA ITALIA

Sede operativa e legale: Via Conservatorio 15 – 20122 Milano.

Tel. 02 36709790 – Fax 02 36709792 - www.europadonna.it, segreteria@europadonna.it

C.F. 97560520153 – P.IVA 07862560963

Dal punto di vista delle pazienti, il supporto psicologico aiuta a:

[Slide 30]*

- esprimere liberamente emozioni e pensieri 89% → *il primo bisogno è quello potersi esprimere*
- gestire la vita quotidiana 78% → *le cose di tutti i giorni sono le più urgenti e difficili da affrontare*
- essere libera nel rapporto con familiari e amici 75% → *anche la relazione con i propri cari non è scontata*
- capire le informazioni relative alla malattia 70% → *si avverte la necessità di essere più lucide e consapevoli*
- gestire il rapporto con il medico 65%

La percezione del bisogno

[Slide 25 e 29]*

Il supporto psicologico:

- la quasi totalità delle pazienti e dei caregiver lo considera indispensabile
- è percepito come il bisogno più importante subito dopo quello dell'accesso a cure complementari
- la richiesta di un supporto psicologico viene prima della richiesta di un sostegno per le necessità socio assistenziali e prima della richiesta di aiuto nella comunicazione delle informazioni
- il bisogno psicologico è percepito in misura uguale da familiari e cittadini, il che segnala che il familiare, per quanto implicato in dinamiche emotive, è in grado di riconoscerlo.

L'assenza dello psiconcologo nei luoghi di cura

[Slide 26]*

- Il 42% delle pazienti ha fatto ricorso ad uno psicologo, ma solo il 25% su segnalazione diretta della struttura → per le donne che ne avvertono il bisogno, lo psiconcologo NON è disponibile nei $\frac{3}{4}$ dei casi
- Solo il 55% dei medici fornisce indicazione sulla utilità di un supporto psicologico

Fatica

[Slide 22]*

L'aggettivo più scelto per descrivere la malattia è "faticoso" (64%), che sottolinea il logorio causato da un male incessante

Le motivazioni della necessità di uno specialista dedicato

[Slide 34 e 35]*

A differenza dello psicologo, lo psiconcologo:

- sa gestire emotivamente il concetto di morte e utilizza mimica e linguaggio appropriati
- conosce la malattia e le problematiche che ne derivano
- sa mediare tra paziente e medico
- supporta anche i familiari della paziente

Altre considerazioni

INFORMAZIONE

L'alta percentuale di pazienti (42%) che ricorre all'utilizzo di internet per una ricerca di informazioni riguardanti la malattia ci deve far pensare anche al possibile rischio di esposizione a fonti non scientifiche e alla possibile difficoltà per la donna ad orientarsi tra le più disparate informazioni e opzioni terapeutiche.

SCREENING

Considerando che il 91 % delle pazienti intervistate aveva più di 40 anni quindi quasi in età da screening si rileva

- Il 63% si sono accorte da sole di qualcosa
- Solo il 38% sapeva qualcosa del tumore al seno
- Il 64% aveva già linfonodi positivi o era metastatica

* I numeri delle slides si riferiscono al report quali-quantitativo della ricerca SWG scaricabile dal sito di Europa Donna Italia al seguente link: <https://europadonna.it/progetti/tumore-al-seno-metastatico/campagne/fortemente/> o tramite il codice Qr



Roma, 28 marzo 2019

EUROPA DONNA ITALIA

Sede operativa e legale: Via Conservatorio 15 – 20122 Milano.

Tel. 02 36709790 – Fax 02 36709792 - www.europadonna.it, segreteria@europadonna.it

C.F. 97560520153 – P.IVA 07862560963