



17 GIUGNO 2006
Reggio Emilia

Utilizzo delle
Medicine Non Convenzionali
in oncologia




FONDAZIONE
CASSA DI RISPARMIO
DI REGGIO EMILIA
PIETRO MANODORI

**Storia dell'accesso,
motivazioni, aspettative
e bisogni del malato
nella provincia di Reggio
Emilia**

In collaborazione con:
Registro Tumori AUSL Reggio Emilia
**Arcispedale Santa Maria Nuova Reggio
Emilia**
**Unità Psicologia Clinica AUSL Reggio
Emilia**

Con il patrocinio di:
**SIPO – Società di Psiconcologia sezione
Emilia Romagna**



Introduzione:

LA MALATTIA,
LE SUE PAROLE,
I SUOI INTERROGATIVI

17 GIUGNO 2006
Reggio Emilia

Utilizzo delle
Medicine Non Convenzionali
in oncologia

L'evento malattia modifica:

- il sentimento di appartenenza
- il sentimento di continuità della vita
- la percezione della propria integrità fisica e psicologica
- gli obiettivi per il futuro

I bisogni di un paziente oncologico riferiti al sistema sanitario

- Potersi affidare a mani esperte/competenti (iter diagnostico e terapeutico)
- Poter condividere il carico di sofferenza e l'incertezza della malattia con: MMG, infermiere, oncologo, radioterapista, psicologo, ecc.
- Riuscire a prendersi cura di sé
- Cercare nel dialogo, con il contesto familiare e/o gli operatori di sviluppare una cognizione della malattia e delle sue conseguenze in un continuo slalom tra vicinanza e distanza dal saperne di più

La ricerca di un equilibrio

- E' un impegno per la vita; in una conquista quotidiana di bilanciamento tra la mente e il corpo.
- “E' un viaggio, un altro giro di giostra”
(T.Terzani)

La progettazione

- La ricerca di un nuovo progetto di vita può implicare il ricorso a tutto ciò che nutre l'attesa di un futuro migliore e di un presente meno gravato dalla malattia.
- In questa prospettiva possiamo leggere il ricorso alle cosiddette medicine non convenzionali ad integrazione della MC.



17 GIUGNO 2006
Reggio Emilia

Utilizzo delle
Medicine Non Convenzionali
in oncologia

La ricerca:

Utilizzo delle MNC in oncologia: motivazioni, aspettative e bisogni del malato

- Questa ricerca intendeva indagare le motivazioni, i bisogni, le aspettative dei pazienti oncologici che decidono di affiancare alla terapia medica convenzionale l'uso di MNC.
- Non si intendeva con questo studio legittimare nessun indirizzo specifico di MNC



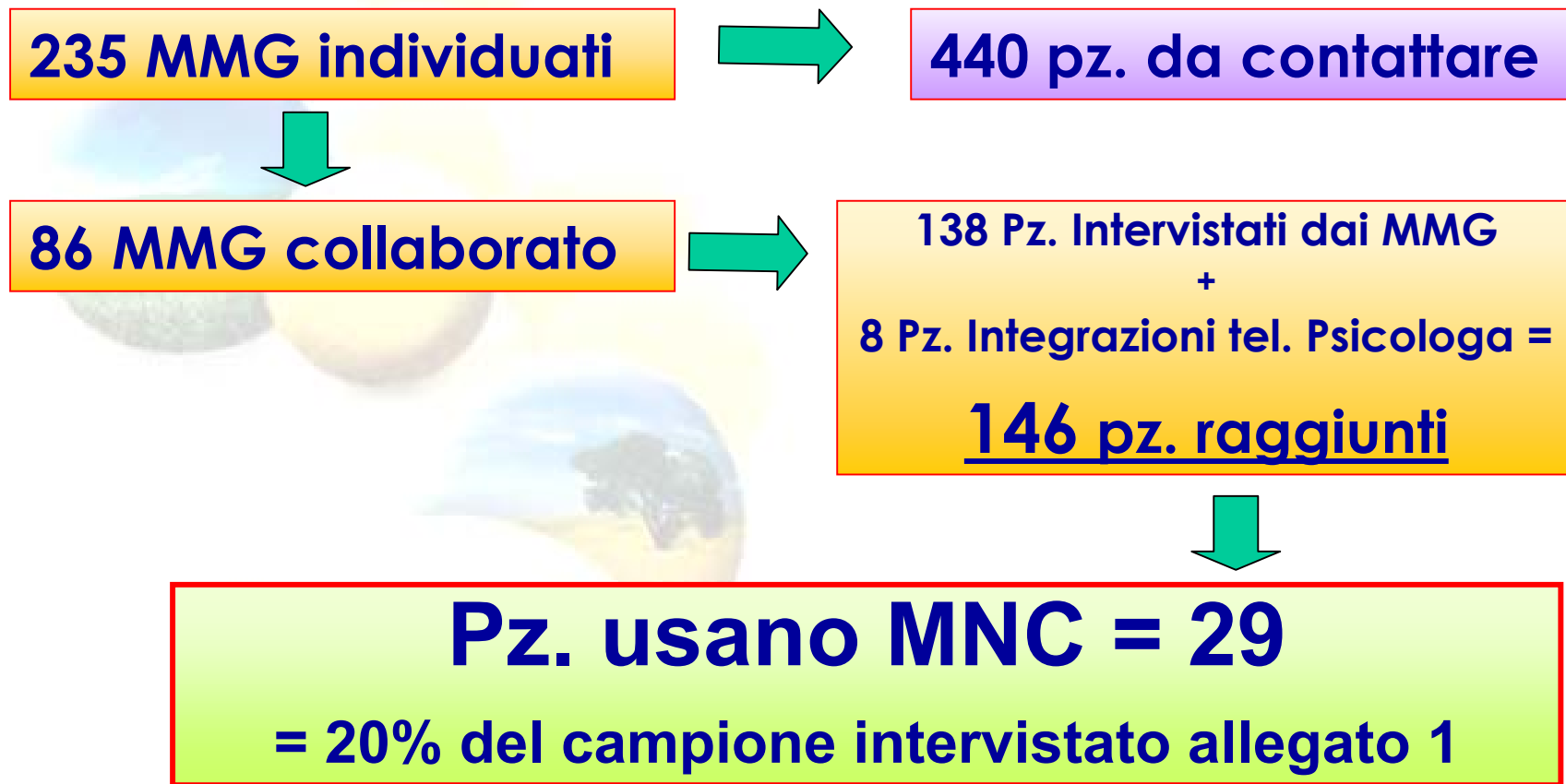
Risultati dello studio:

17 GIUGNO 2006
Reggio Emilia

Utilizzo delle
Medicine Non Convenzionali
in oncologia

La disponibilità dei MMG

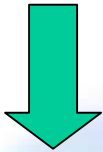
Dei 235 MMG individuati, a fine 2005 hanno dato la loro collaborazione 86 MMG (intervista preliminare)



Paz. Usano MNC
29



Paz. Intervistati
21



N°pz. Uso MNC	N° pz. NO Intervista	N° pz. da intervistare	N° pz. Discrepanza info fax info tel.	TOT. pz. intervistati
29	4	2	2	21

Paz. Intervistati 21

TITOLO DI STUDIO/ PROFESSIONE	Licenza elementare	Licenza media	Diploma superiore	Laurea	Tot. professione
pensionata	1			1	2
casalinga	1		2	1	4
Operaia/artigiana		1	2		3
ambito sanitario/sociale	1		2	1	4
impiegata			3		3
insegnante				5	5
Tot. Titolo studio	3	1	9	8	21

Paz. Usano MNC 29



Paz. Intervistati 21

ETA' SESSO provenienza	N° pz. intervistati	N° pz. da intervistare	N° pz. NO Intervista	N° Pz. Dcrepanza fax e info tel	TOT Uso MNC
30 - 49	17	1	1		19
50 - 69	4	1	2	1	8
70 -79	0	0	1	1	2

F	21	2	2		25
M	0	0	2	2	4

Città	8		2	1	11
Provincia	13	2	2	1	18

TOT PZ.	21	2	4	2	29
----------------	-----------	----------	----------	----------	-----------

La variabile sesso

- La prevalenza del campione è femminile
- Sembra emergere una maggiore capacità del mondo femminile nella cura di sé
- Il femminile sembra caratterizzarsi per una maggior capacità di gestione e sopportazione dell'attesa
- Tende ad andare alla ricerca di terapie diverse da quelle ufficiali per ricostituire un'identità accettabile

La variabile età

- La maggior parte dei soggetti si colloca nella fascia d'età 35-49
- La malattia può comportare una ferita narcisistica al proprio corpo
- Le conseguenze della malattia mettono in campo un disagio che si protrae nel tempo, oltre le cure
- L'età giovanile e i compiti evolutivi creano una spinta ad adattamenti più rapidi
- Non si accetta facilmente il senso di estenuazione che mina le giornate

Sintomi fisici e psicologici durante le cure

Pz. Intervistati 21

SINTOMI PIÙ COMUNI TRA QUELLI ELENCATI	Sì	No	Tot:
Stanchezza, spossatezza	21	0	21
Ansia, depressione, insonnia	20	1	21
Sudorazione, vampate	20	1	21
Nausea, vomito	17	4	21
Problemi intestinali	17	4	21
emicrania	12	9	21
mielodepressione	12	9	21



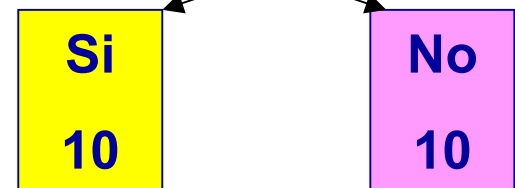
Sostegno Psicologico



**Ansia depressione
insonnia = 20 pz.**



Uso Psicofarmaci



Pz. Intervistati 21

La maggior parte delle Pz. ha utilizzato più tipi di MNC

Categorie MNC più utilizzate	N°	%
OMEOPATIA	16	76,2
FITOTERAPIA: aloe, fiori di Bach, fitoterapia	12	57,1
Yoga, tecniche di meditazione, ayurvedica...	7	38
TRATTAMENTI MANUALI: riflessologia, osteopatia, shatzu	6	33
DIETE varie, macrobiotica, ecc...	6	28,6
Agopuntura, medicina tradizionale cinese	8	28,6

- 12 soggetti su 21 avevano fatto ricorso alle MNC prima della malattia e continuano dopo la diagnosi
- Gli altri soggetti ne hanno fatto ricorso o subito dopo la diagnosi, oppure con l'inizio della MC
- **Nessuna delle intervistate ha scelto di non sottoporsi alle terapie ufficiali**
- I soggetti hanno associato tra di loro vari orientamenti di MNC
- 10 soggetti hanno affrontato farmacologicamente l'ansia e la depressione
- Solo 5 hanno fatto ricorso ad un supporto psicologico

Motivazioni all'integrazione / 1

Si ricorre alle MNC per:

- Attenuare gli effetti collaterali della MC
- Migliorare la propria condizione fisica e psicologica
- Per reintegrare un equilibrio mente-corpo
- Per cercare un percorso che offra un approccio alla persona dal punto di vista psicologico relazionale; là dove la malattia appare come espressione di una rottura
- Si cerca uno specialista fuori dal SSN consigliato dal contesto di appartenenza

Motivazioni all'integrazione / 2

- Uno specialista che aiuti a riparare non solo i guasti del corpo-macchina, ma individui con tutte le risorse personali
- Si pensa di ricorrere ad un percorso di cura meno regolato da regole rigide nella somministrazione
- Per riprendere in mano la propria responsabilità nel processo di cura
- Si cerca una terapia più “dolce” per la malattia
- Più rispettosa della propria dignità
- Uno stile di vita veicolato dalle teorie alla base delle MNC

Tipologie dei soggetti che fanno uso delle MNC

Tra i 21 soggetti intervistati,
sono state individuate 3 tipologie:

1) Chi con titolo di studio della scuola dell'obbligo e professione adeguata

- tende a non documentarsi sulle MNC.
- Aggiunge alla terapia convenzionale le MNC.
- Spesso non sa riconoscere quale ricaduta abbiano avuto sul suo benessere e/o guaribilità.
- Si evidenzia un soggetto non attivo né verso la MC né verso le MNC

2) Chi con titolo di studio più elevato e professione più socializzata

- tende a documentarsi diffusamente sulle MNC.
- Integra varie opzioni di MNC
- Si valuta in un'unicità mente-corpo
- Tende a prendersi cura di sé in modo attivo
- Sceglie un rapporto di fiducia con lo specialista
- Chiede ascolto, dialogo, competenza al SSN

3) Chi mutua informazioni sulle MNC orecchiando qualcosa

- Ha meno fiducia nelle MNC del gruppo precedente.
- Non si documenta approfonditamente.
- Pensa di potenziare il benessere integrando varie opzioni di cura

Nessuna ha utilizzato le MNC in chiave alternativa

La maggior parte dei soggetti fa ricorso alle MNC per:

- Attenuare l'intensità degli effetti collaterali della Medicina Convenzionale
- Evitare di assumere altri farmaci per contrastarli
- Aumentare il proprio benessere fisico e psicologico
- Potenziare lo stato di guaribilità della malattia
- Costruire con uno specialista un rapporto più Individualizzato
- Prendersi cura di sé nella propria unicità mente-corpo

Si chiede:

- Che all'interno del SSN siano presenti operatori sanitari in grado di orientare verso le MNC
- Che all'interno dei vari orientamenti di MNC si sviluppino iter di ricerca sulla loro efficacia soprattutto in ambito oncologico
- Che le 2 medicine si integrino sempre di più

Valutazione del sistema curante e aspettative

La sfida con la malattia viene vissuta come un'esperienza "difficilissima"

Da qui al sistema curante si chiede di:

- rafforzare la loro conoscenza sul tumore e sulle cure
- favorire la ricerca e lo studio sull'eziologia e sulle terapie
- favorire e affinare il processo di ascolto e di dialogo con i pazienti
- partecipare a percorsi formativi sul tema della informazione e comunicazione
- arricchire di contenuti umani la relazione con il paziente.
- integrarsi con le MNC per potenziare la possibilità di guaribilità
- impegnarsi per costruire strutture organizzative meno rigide e burocratizzate
- lavorare in team per promuovere un gioco di squadra.

Sostegno psicologico

- Tutte le 21 pazienti ritengono importante il sostegno psicologico
- Non tutte erano informate della disponibilità di figure psicologiche
- C'è chi lo individua come una scelta personale, non imposta
- C'è chi lo individua per tutti i pazienti oncologici indiscriminatamente
- C'è in tutti l'idea che la dimensione psicologica sia rilevante nel percorso di cura e non possa essere di competenza solo dello psicologo



Problematiche aperte:

17 GIUGNO 2006
Reggio Emilia

Utilizzo delle
Medicine Non Convenzionali
in oncologia

- I soggetti più documentati sulla malattia e le cure chiedono alla medicina ufficiale un approccio non totalmente centrato sulla malattia
- *“La medicina divenendo scienza è diventata più complessa, spersonalizzata e spersonalizzante, per la gente comune; da qui un’ascesa della medicina come scienza e un suo impoverimento come arte della cura”*
- Il soggetto oncologico chiede alla MC non solo la messa in campo di cure efficaci ma anche una relazione con l’operatore sanitario così individualizzata da divenire una leva terapeutica di per sé

- I 21 soggetti non vogliono essere lasciati soli nella sfida con la malattia e la vita
- Non vogliono delegare ad altri la loro responsabilità nell'autodeterminazione delle scelte di cura
- Non vogliono essere soggetti passivi nel processo di cura, vogliono diventare protagonisti
- E chiedono alla MC di tendere a costruire un nuovo ordine relazionale