

La Crescita Post-Traumatica in pazienti con cancro alla mammella

A. Romeo¹, M. Di Tella¹, A. Ghiggia¹, V. Tesio², G. Lavecchia¹, F. Monoli³, L. Castelli¹, R. Torta^{2,3}

¹Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Torino

²Dipartimento di Neuroscienze, Università degli Studi di Torino

³SSCVD Psicologia Clinica ed Oncologica, A.O.U. Città della Salute e della Scienza, Torino

OBIETTIVI

Il termine Crescita Post-Traumatica (PTG) fa riferimento al processo cognitivo innescato da un evento potenzialmente traumatico che comporta un cambiamento positivo e di crescita personale. L'obiettivo principale dello studio è stato quello di indagare la presenza di crescita psicologica in seguito all'esperienza traumatica associata alla diagnosi e al trattamento del cancro al seno.

METODI

Lo studio si è svolto presso la Psicologia Clinica e Oncologica (Prof. Torta) dell'A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino, su un campione di 48 donne con cancro mammario, con età media di 52.4 (\pm 6.7) anni, che hanno terminato i trattamenti da almeno un anno. Sono stati somministrati il *Post Traumatic Growth Inventory* (PTGI) per valutare il grado di crescita post-traumatica, il *Distress Thermometer* per il distress emotivo (DT) e l'*Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS) per la valutazione di ansia e depressione.

RISULTATI

Alle sottoscale della HADS (cut off \geq 8), si evidenzia una sintomatologia ansiosa clinicamente rilevante nel 33% (16/48) delle pazienti e depressiva nel 25% (12/48). In aggiunta, il 79% (38/48) delle pazienti presenta alti livelli di distress al DT (cut off \geq 4). Al PTGI, il punteggio medio totale risulta in linea con i valori medi riportati in letteratura (**Tabella 1**).

Infine, i punteggi al PTGI mostrano una correlazione positiva statisticamente significativa con gli anni trascorsi dalla diagnosi ($r = 0.445$, $p = 0.002$) e una correlazione negativa statisticamente significativa con i livelli di depressione ($r = -0.287$, $p = 0.048$) (**Tabella 2**).

Tabella 1. Variabili socio-demografiche e cliniche del campione (N=48).

	Media (DS)
Età	52.4 (6.7)
Scolarità	12.0 (3.7)
Anni dalla diagnosi	4.2 (2.9)
Distress Thermometer	6.1 (2.4)
HADS - Totale	13.4 (7.3)
Depressione	5.6 (3.6)
Ansia	7.8 (4.3)
PTGI - Totale	52.3 (20.9)
Relazioni interpersonali	16.7 (8.3)
Nuove possibilità	10.5 (6.2)
Forza personale	11.6 (5.5)
Spiritualità	3.5 (3.3)
Apprezzamento vita	10.0 (3.5)

Tabella 2. Correlazioni di Pearson tra PTGI e variabili socio-demografiche e cliniche.

PTGI	Età	Scolarità	Anni diagnosi	DT	HADS Totale	HADS Dep.	HADS Ansia
PTGI - Totale	.215	-.026	.445**	.111	-.031	-.147	.072
Relazioni interpersonali	.227	-.029	.295*	.227	.131	.016	.210
Nuove possibilità	.096	.010	.567**	-.013	-.184	-.287*	-.070
Forza personale	.213	.050	.298*	.009	.023	-.019	.055
Spiritualità	.217	.017	.149	.081	-.026	-.141	.075
Apprezzamento vita	.032	-.199	.349*	.054	-.182	-.242	-.104

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

CONCLUSIONI

Lo studio mette in luce la presenza di crescita post-traumatica nelle pazienti con cancro al seno, evidenziando come tale processo aumenti con il passare del tempo dalla diagnosi. Tuttavia, tale crescita post-traumatica sembra diminuire con l'aumentare dei livelli di depressione.

In conclusione, questi dati suggeriscono l'importanza di una presa in carico psicologica delle pazienti, al fine di ridurre i livelli di sintomatologia ansioso-depressiva, promuovendo un processo di crescita post-traumatica.