

Il ruolo del funzionamento di coppia nell'adattamento al cancro al seno: uno studio longitudinale (COUPLEBRACE)

Introduzione

La relazione di coppia influenzerebbe le modalità con cui i membri della stessa affrontano la condizione di malattia del/la paziente (Weitkamp et al., 2021). Vivere un rapporto di coppia soddisfacente produrrebbe effetti sul decorso della patologia del/la paziente pari a quelli di una sintomatologia meno severa, diminuendo il rischio di depressione e di problemi di salute del caregiver legati allo stress (Hooker et al., 2015; Kiecolt-Glaser & Newton, 2001; Leuchtman & Bodenmann, 2017; Marques et al., 2021; McPheters & Sandberg, 2010; Regan et al., 2014). Nel filone di ricerca della psico-oncologia, tuttavia, sono limitati i dati empirici circa il ruolo della relazione di coppia nell'adattamento psicologico al carcinoma mammario da parte dei membri della coppia.

Obiettivi

- Obiettivo primario: indagare l'impatto della relazione di coppia sull'adattamento psicologico dei membri della stessa nel primo anno successivo alla diagnosi di carcinoma mammario.
 - Endpoint primario: adattamento e coping della relazione di coppia e associazioni con i livelli di qualità di vita correlata alla salute della paziente e di salute mentale dei membri della coppia.
- Obiettivi secondari: indagare l'impatto della relazione di coppia sui livelli di compliance al trattamento e sull'utilizzo dei servizi da parte della paziente nel primo anno post-diagnosi.
 - Endpoints secondari: adattamento e coping della relazione di coppia e associazioni con i livelli di compliance al trattamento e quantità di servizi utilizzati (i.e., n° di visite specialistiche, accessi in pronto soccorso, ospedalizzazioni) da parte della paziente.

Principali criteri di inclusione:

- pazienti con un/a partner/coniuge;
- pazienti che ricevono per la prima volta la diagnosi di carcinoma mammario;
- partecipanti (i.e., pazienti e rispettivi/e partners/coniugi) maggiorenni (età: ≥ 18 anni);
- partecipanti in grado di fornire un valido consenso informato.

Principali criteri di esclusione delle pazienti:

- single (i.e., senza un legame sentimentale);

- con carcinoma mammario ricorrente o in stadio avanzato o con metastasi;
- non residenti nei pressi del centro arruolante ovvero l'Unità di Prevenzione Oncologica dell'Ospedale "Morgagni-Pierantoni" (Forlì).

Procedure dello studio e raccolta dati: Le pazienti saranno coinvolte nello studio al momento della diagnosi, lasciando loro del materiale informativo da discutere a casa con il/la partner. Le pazienti saranno poi ricontattate telefonicamente prima della visita di follow up per ricordare loro la possibilità di partecipare allo studio. Le pazienti che accettano di entrare nello studio, alla prima visita di follow up dovranno essere accompagnate dal/dalla partner. Durante la visita di follow-up, alla coppia, previa la firma del consenso informato, sarà chiesto di compilare una serie di questionari che verranno ripetuti a 6 mesi, alla successiva visita di follow up. Verranno misurati, con questionari self-report, l'adattamento e il coping di coppia, insieme alla qualità di vita e alla salute mentale di ciascun membro della coppia. Verranno anche misurati i livelli di compliance al trattamento e l'utilizzo dei servizi (i.e., n° di visite specialistiche, accessi in pronto soccorso, ospedalizzazioni) da parte della paziente.

Elenco delle attività' di studio e ricerca

Tutor: Prof. Rabih Chattat

- Approfondimento della letteratura di riferimento.
- Supporto alla raccolta dei dati presso l'Unità di Prevenzione Oncologica dell'Ospedale "Morgagni-Pierantoni" (Forlì) in sinergia con l'equipe curante.
- Contributo nelle varie fasi del progetto (raccolta, analisi e pubblicazione dei risultati) con l'obiettivo di apprendere e sviluppare competenze in ambito di ricerca clinica, e con particolare riferimento al tema indagato.

L'attività si svolgerà presso il Dipartimento di Psicologia "Renzo Canestrari", sede di Bologna.

Bibliografia

- Hooker, S. A., Grigsby, M. E., Riegel, B., & Bekelman, D. B. (2015). The Impact of Relationship Quality on Health-Related Outcomes in Heart Failure Patients and Informal

Family Caregivers: An Integrative Review. *The Journal of cardiovascular nursing*, 30(4 Suppl 1), S52–S63.

- Kiecolt-Glaser, J. K., and Newton, T. L. (2001). Marriage and health: his and hers. *Psychol. Bull.* 127, 472–503.
- Leuchtman, L., and Bodenmann, G. (2017). Interpersonal view on physical illnesses and mental disorders. *Schweiz. Arch. für Neurol. Psychiatr. Psychother.* 168, 170–174.
- Marques, M. J., Tan, E., Woods, B., Jelley, H., Kerpershoek, L., Hopper, L., Irving, K., Bieber, A., Stephan, A., Sköldunger, A., Sjölund, B. M., Selbaek, G., Røsvik, J., Zanetti, O., Portolani, D. M., Marôco, J., de Vugt, M., Verhey, F., Gonçalves-Pereira, M., & Actifcare Consortium (2021). Trajectories of relationship quality in dementia: a longitudinal study in eight European countries. *Aging & mental health*, 1–9.
- McPheters, J. K., & Sandberg, J. G. (2010). The relationship among couple relationship quality, physical functioning, and depression in multiple sclerosis patients and partners. *Families, systems & health : the journal of collaborative family healthcare*, 28(1), 48–68.
- Regan, T. W., Lambert, S. D., Kelly, B., McElduff, P., Girgis, A., Kayser, K., & Turner, J. (2014). Cross-sectional relationships between dyadic coping and anxiety, depression, and relationship satisfaction for patients with prostate cancer and their spouses. *Patient education and counseling*, 96(1), 120–127.
- Weitkamp, K., Feger, F., Landolt, S. A., Roth, M., & Bodenmann, G. (2021). Dyadic Coping in Couples Facing Chronic Physical Illness: A Systematic Review. *Frontiers in psychology*, 12, 722740.