

ANALIZĂ COMPARATIVĂ A UNOR FACTORI DE INFLUENȚĂ, ÎN FRANȚA ȘI ROMÂNIA, ASUPRA CONSECINȚELOR PSIHOLOGICE ALE PROSTATECTOMIEI RADICALE

IOANA HIRIȘCĂU

Drd. Psihologie Clinică și Sănătate Mintală, Clinica Psihiatrie III, UMF "Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca

Rezumat

Introducere. Dacă până nu demult, problematica cancerului de prostată se restrângea la actul chirurgical în sine, recent s-a relevat faptul că ea se cere extinsă și dincolo de actul chirurgical, și anume, la efectele psihologice ca urmare a intervenției și a impactului acestora asupra calității vieții de cuplu. Programul de cercetare al autorului a vizat evaluarea din punct de vedere psihologic a consecințelor prostatectomiei radicale asupra comportamentului sexual în cuplu.

Obiectivul acestei lucrări a fost, în primul rând, acela de a selecta comportamente care, în mod evident, s-au dovedit diferite în cele două țări și a analiza cauzele care puteau sta la baza acestor diferențe.

Material și metodă. Evaluarea s-a bazat pe un chestionar normat (elaborat de autor în forma unui interviu structurat). Cercetarea s-a desfășurat pe un număr de 28 de cupluri din România, în Spitalul Clinic Municipal și Centrul Medical E-URO și a 20 de cupluri în Franța, în Centrul Universitar Rangueil Toulouse. Autorul a realizat două interviuri structurate de evaluare a sexualității cuplului, pre- și post-operator, luând în considerare realități ale vieții intime. Construcția interviului a avut la bază Grila BASIC ID propusă de Lazarus în 1973, pe care Jean Cottraux a completat-o cu două dimensiuni cognitive.

Rezultate. Dacă, în general, majoritatea comportamentelor s-au dovedit aproape identice, s-au relevat câteva diferențe, asociate cu calitatea relației (comportamentul sexual este considerat satisfăcător de către 70% dintre francezi, comparativ cu doar 40% dintre români, iar post-intervenție 45% dintre pacienții francezi au rămas satisfăcuți de calitatea relației, comparativ cu 11% dintre pacienții români), cu frecvența de apariție a tulburărilor de erecție, care a fost mai crescută la cuplurile din România înaintea intervenției (86% dintre bărbați și 82% dintre parteneri), comparativ cu cea afirmată de cuplurile din Franța (40% dintre bărbați și 45% dintre parteneri) și cu nivelul dorinței sexuale (85% dintre pacienții francezi, respectiv 55% dintre parteneri au calificat această dorință ca fiind crescută, comparativ cu România unde procente au fost de 64% și de 29%). Diferențe semnificative între cele două țări s-au constatat referitor și la îngrijorări legate de performanța sexuală, la gradul de informare asupra sexualității, la comunicarea interpartenerială și la suportul partenerului.

Concluzii. Viața sexuală după intervenție este dependentă de calitatea relației anterioare acesteia. Evoluțiile din mediul social al unei țări marchează relevant comportamentul sexual al indivizilor. Un instrument de evaluare a sexualității în cuplu, pre- și post-operator, se impune ca necesar având o valoare informativă și predictivă ridicată, atât în realizarea unui profil al vieții sexuale a cuplului, precum și în luarea unei decizii terapeutice optime după intervenție.

Cuvinte cheie: prostatectomie radicală, profil de cuplu, comportament sexual, cercetare calitativă.

COMPARATIVE ANALYSIS OF IMPACT FACTORS, IN FRANCE AND ROMANIA, ON THE PSYCHOLOGICAL CONSEQUENCES OF THE RADICAL PROSTATECTOMY

Abstract

Introduction. Until recently, the prostate cancer issue was restricted only to the simply surgical act. It has been revealed lately that this issue needs to be further extended, namely, over the resulting psychological consequences following the surgery and the impact they have on the living standard of the couple.

Objective. First objective of the research was to select behaviours that, obviously, have proved to be different in both countries, Romania and France. The research implied also an analysis of the causes that underlying of found differences.

Material and method. The evaluations based on a structured interview, especially for urologic casuistry, focusing on sexual behaviour. The interview based on a grid with general validity character - BASIC ID, proposed by Lazarus in 1973 to which Jean Cottraux attached other two cognitive dimensions. 28 couples were investigated in the Romanian centres and 20 couples in medical center Rangueil Toulouse, France.

Results. If, in general, the most behaviours in both countries showed almost identical, have revealed several different, associated with the quality of the relationship (70% of the French couples considered the quality of sexual life preoperatively as satisfactory versus 40% of the Romanian couples, post-operatively, 45% of the French patients versus 11% of Romanian declared themselves satisfied with the quality of sexual relationship), before the surgery, with the frequency of erectile disorders that, before surgery, was higher in couples in Romania (86% of patients and 82% of partners) compared with the French (40% of patients and 45% of partners) and with the level of sexual desire (85% of the French patients and 55% of their partners classified sexual desire as increased versus 64% of the Romanian patients and 29% of their partners). Significant differences between the two countries have found on the concerns regarding the sexual performances, on the level of knowledge about sexuality, on the inter-partner communication and partners support.

Conclusions. The sexual life after surgery is strongly depending on the quality of the relationship before intervention. The developments in the social environment of a country strongly mark the sexual behaviour of the individuals. An assessment tool in the couple's sexual is an important informative and predictive tool for outlining the profile of the sexual life of a couple and also for making the proper post-therapeutic decision.

Keywords: couple, sexual behaviour, prostate cancer, radical prostatectomy, qualitative research.

Evoluțiile științifice din ultima perioadă, în special cele implicate în tehnica chirurgicală în cancerul de prostată, au condus la o reconsiderare și amplificare a interesului medicinei pentru consecințele psiho-sociale post-operatorii ale intervenției. Până nu demult, problematica suferinței în patologia malignă prostatică se restrângea doar la actul chirurgical în sine. Recent însă, s-a relevat faptul că problema se cere extinsă și la alte consecințe ale actului chirurgical și anume, la efectele psihologice și la impactul acestora asupra calității vieții de cuplu. Cercetarea acestor aspecte a permis astăzi valențe noi, apreciate ca fiind

necesare a fi luate în considerare, atât de Pierre Plante, M.D., PhD (CHU Rangueil Toulouse, France), de Prof. Dr. Doina Cosman (Catedra Psihologie Clinică și Sănătate Mintală Cluj-Napoca, România), cât și de Prof. Dr. Ioan Coman (SCM Cluj-Napoca, România).

Bibliografia actuală în domeniu este relativ redusă. Pentru realizarea unei cercetări complementare autorul a stabilit unele criterii de evaluare a relației de cuplu ținând cont de multitudinea influențelor, neluate în considerare până în prezent, care să definească calitatea relației pacient-partener.

Articol intrat la redacție în data de: 09.01.2011

Acceptat în data de: 18.01.2011

Adresa pentru corespondență: ioanahiriscou@gmail.com

Scopul cercetării

Scopul cercetării efectuate de autor în Franța și România a avut drept scop stabilirea unor criterii de

evaluare a relației. Pe baza acestor criterii s-a efectuat o analiză comparativă a comportamentelor în cele două țări, cu pondere pe aspectele evident diferite. De aici s-a creat și posibilitatea de decelare a cauzelor acestor diferențe, care să stea la baza unei conduite diferențiale specifice pacientului și cuplului.

Designul cercetării

Cercetarea s-a bazat pe un interviu structurat, elaborat de autor în format scris, care conține 16 itemi. Concepția acestuia are ca referință Grila BASIC ID propusă de Lazarus [1] în vederea evaluării comportamentale, completată de Jean Cottraux [2] cu două dimensiuni cognitive.

Sarcina specifică a cercetării a constat în orientarea ei pe problema chirurgiei prostatice. În formularea itemilor din interviu s-au luat în considerare realitățile vieții sexuale, care au fost particularizate pe domeniile grilei.

Interviurile s-au realizat cu consimțământul participanților pentru fiecare detaliu al demersului. Întrebările din interviu au fost comune în cele două țări în vederea implicării într-un concept unic de interpretare a rezultatelor. Ele au fost adresate atât pacienților, cât și partenerelor acestora, înainte și după intervenția chirurgicală, pentru a înțelege și evalua posibila evoluție în timp a vieții afectivo-sexuale a cuplului.

Materialie și sarcini

Interviurile au la bază 16 itemi, cu asigurarea libertății opțiunilor de răspuns, cărora li s-au atribuit măsuri cantitative pentru facilitarea comparării rezultatelor. În prealabil s-au înregistrat datele personale ale pacientului/cuplului referitoare în special la vârstă, instrucție, religie, etc.), cu accent pe comportările sexuale anterioare intervenției, pe nivelul de instrucție și, nu în ultimul rând, al religiozității.

Metoda de analiză a datelor

Întrebările au fost riguros limitate în vederea evitării aspectelor nesemnificative și asigurării posibilității unei interpretări distincte și sistematice, prin cuantificarea răspunsurilor în cinci clase în funcție de gradul de satisfacție/non-satisfacție pentru pacient/cuplu: valorile 5 și 4 (ex. Tres souvent/Souvent/Foarte des/Adesea) considerate satisfăcătoare (pentru itemii 1,2,7,8,9,10,11,12, 14,15), valorile 2 și 1 (ex. Rarement/Jamais/Rar/Niciodată) apreciate ca nesatisfăcătoare, iar opțiunea cotate cu valoarea 3 (ex. Parfois/Câteodată) ca lipsită de concludență. Pentru itemii 3,4,5,6 și 13, cotearea a fost realizată în ordine inversă, respectiv ca și satisfăcătoare pentru valorile 1 și 2 și mai puțin mulțumitoare pentru valorile 4 și 5. Din frecvențele minime înregistrate nu s-au putut decela informații necesare constituirii unor concluzii.

Participanți și procedură

Cercetarea s-a realizat pe un număr de 28 de cupluri

din România și 20 de cupluri din Franța (număr existent de cazuri în perioada cercetării).

Rezultate

Un procent de 70% dintre francezi au considerat comportamentul sexual preoperator ca și satisfăcător, în condițiile în care în România doar 40% din cupluri au avut o părere identică. Post-operator însă, au apărut diferențe semnificative în sensul în care 45% dintre pacienții francezi au rămas satisfăcuți de calitatea relației, comparativ cu 11% dintre pacienții români. Privitor la frecvența tulburărilor de erecție, s-au constatat diferențe importante doar preoperator, cuplurile franceze (60% dintre bărbați și 55% dintre parteneri) apreciind că acestea nu au existat înaintea intervenției, comparativ cu răspunsurile cuplurilor din România (14% dintre bărbați și 18% dintre parteneri) care au susținut inexistența acestora. Referitor la frecvența masturbării, preoperator au apărut diferențe mai relevante, 30% dintre pacienții francezi fiind practicanți ai acesteia, în timp ce la pacienții români procentul corespunzător este de 54%. Legat de autocuantificarea performanțelor sexuale, preoperator, 15% dintre cuplurile franceze nu au manifestat îngrijorări în această direcție, comparativ cu cca. 60% dintre cuplurile românești. Preoperator, privitor la teama de respingere de către partener, aceasta a fost percepută ca prezentă la 10% dintre francezi și la 15% dintre parteneri, în timp ce la români procentele au fost de 40%, respectiv 22%.

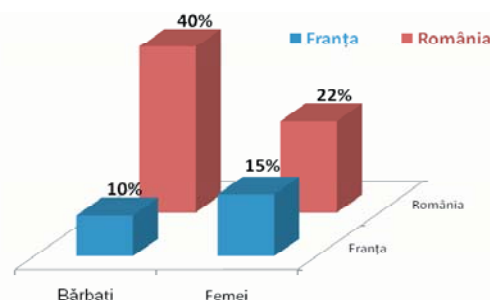


Fig. 1. Analiza comparativă a frecvențelor preoperatorii referitoare la teama respingerii de către partener.

Privitor la dorința sexuală pentru partener(ă) înaintea intervenției, 85% dintre pacienții francezi, respectiv 55% dintre parteneri au calificat această dorință ca și prezentă, în timp ce în România procentele au fost de 64% și de 29%. Post-operator și cu referire doar la parteneri, 20% dintre cele din Franța s-au exprimat reticent în acest sens, comparativ cu 65% dintre românce. Preoperator, în legătură cu gradul de informare asupra sexualității, autorul a constatat că 75% dintre pacienții francezi au fost considerați ca fiind bine informați, comparativ cu doar 32% dintre români. Post-operator aceste procente au fost de 85%, respectiv de 40%.

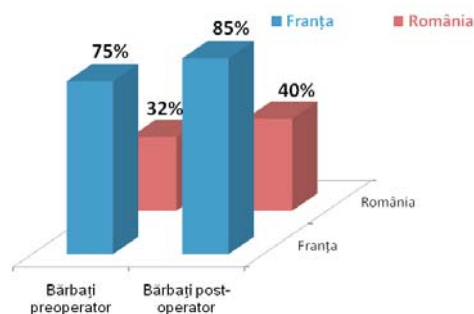


Fig. 2. Analiza comparativă pre- și post-operatorie privitoare la cunoștințe despre sexualitate.

Privitor la comunicarea dintre parteneri, preoperator, ea a fost apreciată pozitiv la 80% în Franța, comparativ cu numai 50% în România. Post-operator procentele au fost de 60%, respectiv 25%.

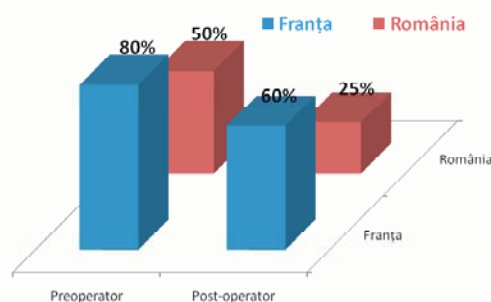


Fig. 3. Analiza comparativă referitoare la comunicarea interpartenerială.

Criteriul folosirii medicamentelor destinate ameliorării performanțelor, diferențele sunt semnificative: post-operator, 35% dintre pacienții francezi au arătat încredere în această terapie, comparativ cu pacienții din România care nu au manifestat interes în acest sens. În legătură cu jena în raport cu dificultățile sexuale, post-operator, la 30% dintre pacienții francezi ea a fost prezentă, în condițiile în care la români nu i s-a perceput prezența, pe când preoperator diferențele nu au fost semnificative. Raportat la suportul partenerului în viața sexuală, post-operator au apărut din nou diferențe, astfel încât acesta a fost prezent la 65% la pacienții francezi, respectiv la 40% dintre parteneri, în timp ce în România procentele au fost de 29% și respectiv 25%.

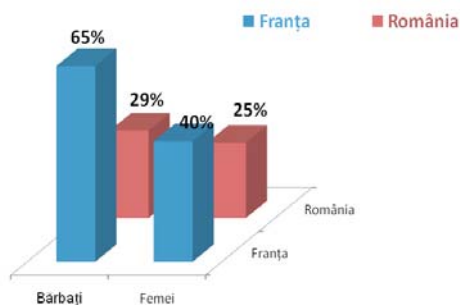


Fig. 4. Analiza comparativă a frecvențelor post-operatorii referitoare la suportul partenerului.

Discuții

În urma prelucrării datelor, autorul a stabilit câteva conduite generale de tratament, cu pondere pe dificultățile sexuale ale pacientului după intervenție. Cercetarea realizată a pus în evidență necesitatea luării în considerare nu doar a stării post-operatorii, ci și a celei preoperatorii. Extrapolarea concluziilor care au rezultat din cercetare nu îndreptățește generalizarea acestora pentru alte cazuri noi ce survin, numărul celor cercetate constituind doar un început în vederea elaborării unor protocoale terapeutice standardizate cu caracter mai general.

Referitor la stările emoționale constatate, s-a evidențiat o incapacitate de autoevaluare a emoțiilor în cazul ambelor țări, atât la pacienți, cât și la parteneri. Aceasta se poate datora faptului că stările observate privitoare la parteneriatul sexual (îngrijorări referitoare la performanțele sexuale, precum și teama de a fi respins de parteneră din cauza dificultăților de erecție) nu au fost percepute de către pacienți și parteneri ca generatoare de emoții negative. Totuși, pacienții români operați, precum și partenerii acestora au manifestat în acest sens îngrijorări mai intense, comparativ cu cei francezi, probabil datorită eventualității mai posibile a destrămării relației.

În legătură cu intenția de rezolvare a stării cuplului, o condiție favorabilă de recuperare erectilă este aceea a măsurii de conservare a libidoului [3]. Pe aceasta psihologul o poate ameliora prin tehnica imageriei dirijate, prin provocarea amintirilor pacientului din trecutul său erotic. Tehnica imageriei dirijate implică cunoașterea istoricului sexual al pacientului și cuplului, activitate care solicită din partea psihologului disponibilități mai mari de timp, empatie și abilități de comunicare. Dacă preoperator cuplurile franceze au apreciat un nivel al dorinței sexuale mai mare ca cel al pacienților români, post-operator s-a constatat o diferență semnificativă doar în percepția partenerelor, cele din România considerând un nivel scăzut al dorinței, într-o proporție de 65%, comparativ cu 20% la partenerii franceze. Frecvent atitudinea pacientului, după intervenție, este una de retragere în sine, de izolare față de anturaj, respectiv de concentrare doar asupra propriilor sale nevoi fără a ține cont de cele ale partenerii [4]. Aceasta poate percepe situația în mod eronat (ar fi respinsă pentru că nu mai este atractivă, tânără, provocatoare, cu un aspect estetic nesatisfăcător) sau, dimpotrivă, să consimtă la comportamentul de evitare al partenerului, fapt care poate fi explicat, așa cum arată rezultatele cercetării, prin scăderea libidoului. Se impune deci un tratament psihologic complementar, orientat pe implicarea partenerii în programul de recuperare [5], precum și conștientizarea pacientului în legătură cu nevoile erotice ale partenerii după intervenție.

Privitor la gradul de informare asupra sexualității, pacienții francezi s-au apreciat, atât pre- cât și post-operator, ca fiind mai bine informați, spre deosebire de cei români. În general, absența unor cunoștințe corespunzătoare,

vizând înțelegerea consecințelor fizice și psiho-emoționale ale actului chirurgical, scade semnificativ încrederea pacientului în șansele de recuperare.

Referitor la comunicarea interpartenerială [6], procentele înregistrate preoperator au relevat o apropiere mai mare între parteneri la cuplurile franceze, decât în cele românești, probabil datorită faptului că în Occident izolarea interfamilială este mai pronunțată decât în România. Procentele înregistrate post-operator la cuplurile românești reflectă probabil faptul că evidenta deteriorare a pacientului prin boală slăbește siguranța materială a partenerei și, prin aceasta, interesul comunicării. În Occident unde, chiar în ipoteza instalării unei impotențe definitive a pacientului, siguranța viitorului material al partenerei este legislativ mai mare, comunicarea nu se deteriorează relevant.

Privitor la jena unei dificultăți sexuale, aceasta poate fi explicată prin aceea că pacienții români nu au conștientizat problema implicației impotenței în perspectiva unității conjugale.

Referitor la suportul partenerului în viața sexuală, acesta a fost apreciat ca fiind mai crescut în cuplurile franceze, ceea ce s-ar putea explica prin posibile diferențe între mobilurile care stau la baza constituirii cuplului (interes, afecțiune, tradiționalism, stimă pentru instituția conjugală etc.).

În ceea ce privește influența religiozității, în figura 5 este reprezentată situația din Franța, comparativ cu aceea din România. În vederea interpretării datelor, în funcție de gradul de religiozitate, respondenții au fost grupați în două categorii bipolare: persoane cu convingeri religioase și cele nepreocupate de religie. Dacă la cuplurile franceze convingerea religioasă se reflectă într-un procent de 50%, în cuplurile din România aceasta este de cca. 75%, datorită nivelului diferit de instrucție și preocupare științifică în acest sens. Diferența survine și datorită percepției diferențiate a ultimelor informații și judecăți privitoare la religie, dar și a nevoii care să compenseze absența unor reazeme morale reale.

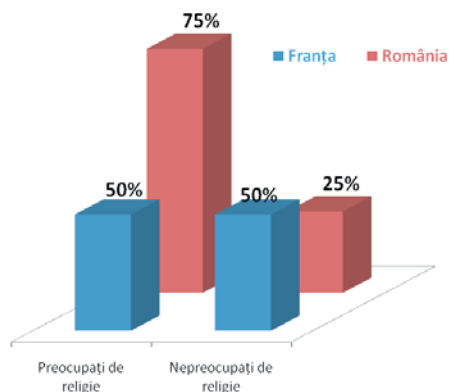


Fig. 5. Analiza comparativă a convingerilor religioase.

Concluzii

Dacă, în general, majoritatea comportamentelor s-au dovedit aproape identice în cele două țări, s-au relevat totuși câteva diferite asociate cu calitatea relației, frecvența de apariție a tulburărilor de erecție, nivelul dorinței sexuale, îngrijorări legate de performanța sexuală, gradul de informare asupra sexualității, comunicare interpartenerială și suportul partenerului. De asemenea, gradul de interes pentru starea post-operatorie, nivelul de conștiință și de încredere manifestat prin acceptarea sinceră și deschisă a tratamentului psihologic reflectă diferențe între calitatea mediilor sociale din România și Franța.

O specificitate a perioadei actuale a evoluțiilor din România este aceea de apariție a unor noi criterii de selectare interpartenerială, în special de natură economică și de prestigiu. Aceste aspecte nu au fost luate în considerare în cercetarea prezentă, deși li s-a perceput subconștient existența.

În Franța, criteriile amintite de autor persistă de mai multă vreme, ceea ce a dus cu sine o stabilitate mai accentuată a instituției familiale. În Occident, datorită evoluțiilor explozive cauzate de globalizare, de sporul demografic, de emigrație, s-a intensificat tendința amintită ca actuală pentru cuplurile din România. Aceste aspecte marchează diferențele reflectate în statisticile prezentate.

Corectivele necesare diminuării diferențelor sus amintite se pot realiza doar printr-o apropiere a condițiilor socio-economice și de educație/instrucție a celor două țări.

Bibliografie

1. Lazarus AA. Multimodal behaviour therapy: treating the „basic id”. *Journal of Nervous and Mental Disease* 1973; 156: 404-411.
2. Cottraux J. Les Therapies comportementales, strategies de changement. Paris, Masson, 1979.
3. Long JA, Lebre T, Saporta F, Herve JM, Lugagne PM, Poulain JE, et al. Evaluation de la sexualite et de la fonction erectile des patients candidats a une prostatectomie radicale. *Prog Urol* 2006;16:450-6.
4. Perey MA, Skinner EC, Meyerowity BE. Sexuality and Intimacy Following radical Prostatectomy. *Patient and Partner Perspectives. Health Psychology* 2002;21(3): 288-293.
5. Reynaert Ch, Libert Y, Jaques D, Godenir F, Zdanowicz N. Cancer et dynamique du couple. *Louvain Med* 2006;125(10):467-480.
6. Boehmer Ulrike, Clark JA. Communication about prostate cancer between men and their wives. *Journal of family practice* 2001;50(3):226-231.