

Gaia Comelli

IRCCS MultiMedica - Milano, Italia

Filippo IngrossoIRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore
Policlinico - Milano, Italia**Paola Ripa**Corso di Laurea in Infermieristica UNIMI,
sede didattica Ospedale San Giuseppe -
Milano, Italia**Rita Biscotti**Corso di Laurea in Infermieristica UNIMI,
sede didattica Ospedale San Giuseppe -
Milano, Italia**Ilaria Milani**Corso di Laurea in Infermieristica UNIMI,
sede didattica Ospedale San Giuseppe -
Milano, Italia**Elisa Rimoldi**Corso di Laurea in Infermieristica UNIMI,
sede didattica Ospedale San Giuseppe -
Milano, Italia**Stefano Romano Capatti**Corso di Laurea in Infermieristica UNIMI,
sede didattica Ospedale San Giuseppe -
Milano, Italia

Strategie educative per migliorare la consapevolezza della sessualità nell'assistito onco-ematologico: una revisione della letteratura

Educational strategies to improve sexuality awareness in onco-hematologic patients: a literature review**ABSTRACT****Introduzione**

Le neoplasie ematologiche rappresentano circa il 10% di tutti i tumori maligni. La ricerca scientifica fornisce notevoli alternative terapeutiche per la cura di queste; tuttavia, molti aspetti relativi

alla qualità di vita (QoL), come la sessualità, possono risultare ugualmente compromessi. L'assistenza infermieristica ha pertanto lo scopo di incrementare la salute sessuale nell'assistito affetto da patologia ematologica.

Obiettivo

La finalità di questo studio è quella di individuare gli interventi assistenziali infermieristici che possono essere implementati per migliorare la consapevolezza sulla sessualità nei pazienti onco-ematologici.

Metodi

È stata condotta una revisione narrativa della letteratura. Sono stati individuati l'ambito di studio e il quesito di ricerca, formulando il PIO. Successivamente, è stata eseguita una ricerca bibliografica mediante la consultazione delle principali banche dati biomediche, per individuare articoli pertinenti, rispettando i criteri di inclusione ed esclusione stabiliti precedentemente. Dopo la fase di identificazione e selezione, sono stati inclusi 14 articoli responsivi al quesito di ricerca.

Risultati

La revisione ha messo in luce come le neoplasie ematologiche e il trapianto di cellule staminali ematopoietiche (HSCT) influenzino negativamente la sessualità e la qualità della vita. Barriere nella comunicazione e nella valutazione della funzione sessuale sono frequenti, ma gestibili attraverso interventi infermieristici mirati. Questi includono una valutazione sistematica, una comunicazione efficace e interventi multimodali.

Conclusioni

Dai risultati è emersa la necessità di implementare interventi educativi per migliorare la consapevolezza della sessualità nei pazienti-onco-ematologici, che includano strumenti di valutazione standardizzati, formazione e competenze specifiche.

Parole chiave

“Comportamento Sessuale”, “Neoplasie Ematologiche”, “Trapianto di Cellule Staminali Ematopoietiche”, “Cure Infermieristiche”.

ABSTRACT

Introduction

Hematologic malignancies, such as leukemias, lymphomas, myelomas, and myelodysplastic syndromes, account for approximately 10% of all malignant tumors. Scientific research provides significant therapeutic alternatives for their treatment; however, many aspects related to quality of life (QoL), such as sexuality, may still be compromised. Nursing care, therefore, aims to enhance sexual health in patients affected by hematologic diseases.

Aims

This study aims to explore and identify nursing care interventions that can be implemented to improve awareness of sexuality in onco-hematologic patients.

Methods

A narrative literature review was conducted. The research scope and question were identified, formulating the PIO framework. Subsequently, a bibliographic search was conducted by consulting major biomedical databases to identify relevant articles, adhering to previously established inclusion and exclusion criteria. After the identification and selection phases, 14 articles responsive to the research question were included.

Results

The review highlighted how hematologic malignancies and hematopoietic stem cell transplantation (HSCT) negatively impact sexuality and quality of life. Communication barriers and difficulties in assessing sexual function are common but can be managed through targeted nursing interventions. These include systematic evaluation, effective communication, and multimodal interventions.

Conclusions

The findings emphasize the need to implement educational interventions to improve awareness of sexuality in onco-hematologic patients, including standardized assessment tools, training, and specific competencies.

Key words

“Sexual behavior”, “Hematologic disease”, “Hematopoietic stem cell transplantation”, “Nursing care”.

INTRODUZIONE

Le neoplasie ematologiche, quali leucemie, linfomi, mielomi e sindromi mielodisplastiche, presentano sintomi comuni come stanchezza, suscettibilità alle infezioni, sanguinamenti spontanei, dolori muscolari e perdita di peso, spesso dovuti a citopenie quali anemia, neutropenia e piastrinopenia. Nei casi di malattia avanzata, si possono riscontrare anche ingrossamento di organi e linfonodi, febbre persistente e sudorazioni notturne (Allart-Vorelli et al., 2015).

Nell'ambito dell'assistenza infermieristica al paziente onco-ematologico, l'infermiere assume un ruolo fondamentale dalla presa in carico e per tutto il percorso assistenziale-terapeutico.

Risulta essenziale il possesso di competenze quali comunicazione efficace ed empatica, capacità educative, incoraggiamento alla partecipazione attiva nel processo di cura, gestione di situazioni di emergenza e spiccata capacità di collaborazione all'interno di un team multidisciplinare. Nei pazienti ematologici è stata osservata una prevalenza significativa di distress, che influisce negativamente su diverse dimensioni della qualità della vita. Questa condizione è particolarmente rilevante nelle fasi iniziali della diagnosi e del trattamento, dove la capacità degli infermieri di ascoltare attivamente e fornire supporto rappresenta un aspetto cruciale dell'assistenza. Un aspetto spesso trascurato, ma che può rappresentare una significativa fonte di distress, riguarda la sfera sessuale, la quale tende ad essere insufficientemente esplorata durante il percorso terapeutico. La sessualità non si limita all'interesse per l'attività sessuale, ma include anche i sentimenti riguardanti il proprio corpo, il bisogno di contatto e la comunicazione dei propri bisogni al partner, nonché la capacità di impegnarsi in una relazione (Thaler-Demer, 2001). La percezione della sessualità da parte dei pazienti oncoematologici è spesso influenzata negativamente dalla malattia e dai trattamenti, come chemioterapia, radioterapia e trapianto di cellule staminali, che possono avere effetti collaterali fisici e psicologici. In particolare, in riferimento a quest'ultimo trattamento, i problemi sessuali si

verificano nel 50% degli uomini e nell'80% delle donne sottoposti a trapianto di cellule staminali ematopoietiche (HSCT) (Alsuliman, 2022).

Le persone assistite possono sperimentare riduzione del desiderio sessuale, disfunzioni sessuali, affaticamento, dolore e alterazione dell'immagine corporea, con impatto negativo sulla percezione di sé e nel rapporto con il partner. Tali cambiamenti possono essere fonte di sentimenti di perdita, frustrazione ed imbarazzo, contribuendo a una diminuzione della qualità della vita (Niscola et al., 2018).

La disfunzione sessuale costituisce l'effetto collaterale più comune, riscontrato sia nel sesso maschile che femminile. La ripresa della funzione sessuale tende a verificarsi entro due anni dal trapianto; tuttavia, le problematiche possono persistere fino ai 5-10 anni successivi (Alsuliman, 2022).

Le complicanze sessuali sono eterogenee: negli uomini, le manifestazioni più frequenti includono disfunzione erettile e riduzione della libido, mentre nelle donne si osservano secchezza vaginale, dispareunia e diminuzione del piacere sessuale (Dyer et al., 2016).

Un'ulteriore complicanza che coinvolge direttamente la funzione sessuale è la comparsa di malattia del trapianto contro l'ospite (GvHD) genitale. Tale sindrome si manifesta tra il 29% e il 49% delle donne sottoposte a trapianto di cellule staminali. I sintomi includono secchezza vaginale, dispareunia, amenorrea, cicatrici vaginali e perdita della libido, con un esordio compreso tra i 6 e i 12 mesi successivi al trapianto (Li et al., 2015).

Nonostante la rilevanza dell'impatto della malattia e dei trattamenti sulla sessualità, il tema viene spesso evitato sia dai pazienti che dagli operatori sanitari, a causa di barriere culturali, emotive e comunicative. La reticenza delle persone assistite ad affrontare il tema della sessualità, spesso dovuta a vergogna o timore di non essere comprese, evidenzia l'importanza di un approccio sensibile e basato sulle evidenze scientifiche da parte del personale sanitario.

L'educazione ed il supporto infermieristico rivestono un ruolo cruciale nel miglioramento della qualità di vita delle persone assistite, promuovendo un dialogo aperto e continuo, essenziale per indagare e discutere i problemi legati alla sfera sessuale, al fine di sviluppare percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali condivisi (Liptrott et al., 2011). Pertanto, risulta fondamentale individuare strategie assistenziali mirate a migliorare la consapevolezza e la gestione di questa dimensione della qualità della vita, facilitando il dialogo tra operatori sanitari e pazienti e promuovendo un approccio olistico all'assistenza.

OBIETTIVO

L'obiettivo di questa revisione è identificare gli interventi assistenziali infermieristici che possono essere implementati per migliorare la consapevolezza sulla sessualità nei pazienti oncoematologici.

METODI

Le competenze di natura educativa degli Infermieri possono migliorare la consapevolezza sulla sessualità nei pazienti onco-ematologici. Al fine di individuare e analizzare quali interventi infermieristici possono essere messi in atto a tal scopo, è stata condotta una revisione narrativa della letteratura.

Per guidare il processo di revisione, è stato formulato il seguente quesito di ricerca:

Secondo la letteratura, quali sono gli interventi educativi che gli infermieri possono mettere in pratica per migliorare la consapevolezza sulla sessualità nei pazienti oncoematologici?

Sono stati definiti i termini e la stringa di ricerca attraverso il formato PIO:

P = paziente adulto affetto da neoplasia ematologica

I = interventi educativi infermieristici

O = migliorare la consapevolezza sulla sessualità

La ricerca bibliografica è stata condotta nel periodo tra marzo 2024 e giugno 2024; sono state consultate le seguenti banche dati biomediche: Ovid MedLine, Cumulative index and nursing health (CINAHL), Scopus e Excerpta Medica database (EMBASE).

Sono state utilizzate le seguenti parole chiave: "Sexual behavior", "Hematologic disease", "sexual health", "Hematopoietic stem cell transplantation" e "Nursing Care".

Le stringhe di ricerca sono state create utilizzando i termini MeSH e la ricerca libera, mediante l'utilizzo degli operatori booleani AND e OR per combinare i termini e affinare i risultati. Le ricerche sono state condotte nei motori di ricerca delle diverse banche dati, utilizzando il sistema bibliotecario messo a disposizione dall'Università degli Studi di Milano.

Le stringhe di ricerca e i percorsi di ricerca effettuati sono riportati in Appendice 1.

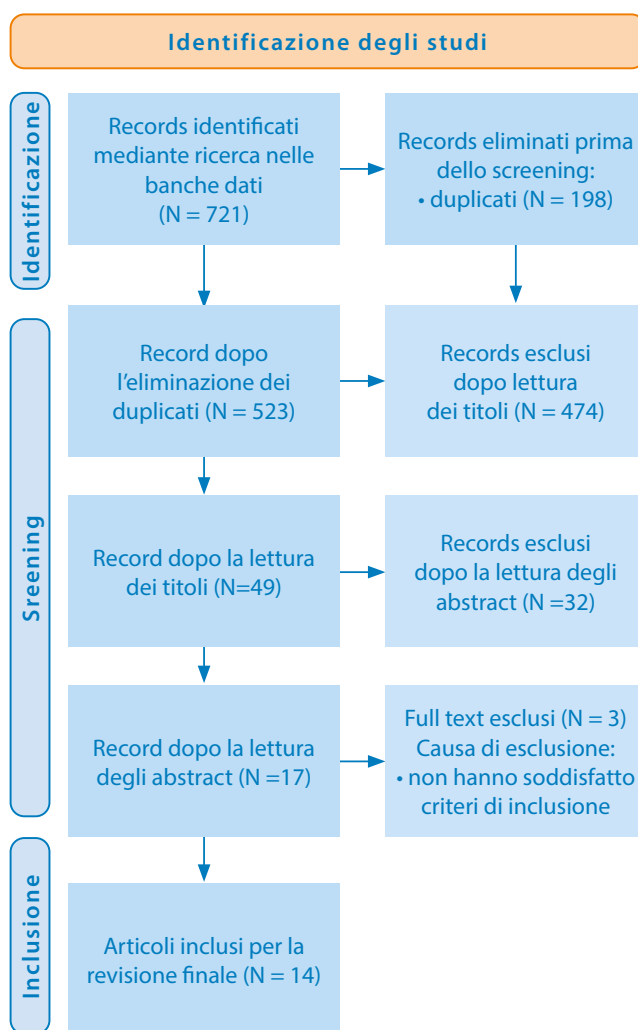
Tabella 1 – Criteri di inclusione e di esclusione

CRITERIO	INCLUSIONE	ESCLUSIONE
Popolazione	• Pazienti adulti affetti da neoplasie ematologiche • Pazienti sottoposti a HSCT	• Pazienti pediatrici • Pazienti oncologici non ematologici
Disegno di ricerca	Studi primari	• Revisioni sistematiche • Linee guida
Lingua	Inglese, italiano e francese	Lingue diverse dall'inglese, italiano e francese
Tempo di pubblicazione	Articoli pubblicati tra il 2014 e il 2024	Articoli con pubblicazione antecedente al 2014

Per la gestione dei riferimenti bibliografici, è stato utilizzato un software, grazie al quale è stato possibile salvare i record identificati, eliminare i duplicati e organizzare le fonti selezionate, nonché redigere la bibliografia finale. Per garantire l'attinenza degli studi inclusi, sono stati identificati i criteri di inclusione ed esclusione, tenendo in considerazione la popolazione, il disegno di ricerca, la lingua e il tempo di pubblicazione (Tabella 1).

In totale, sono stati individuati 721 articoli: 139 su Scopus, 233 su Embase, 221 su Cinahl e 128 su Ovid Medline. Sono stati selezionati i record per rilevanza di titolo e abstract, quindi si è proceduto alla lettura, analisi e sintesi. Prima dello screening sono stati esclusi 198 articoli duplicati, successivamente sono stati scartati 474 articoli sulla base del titolo e 32 articoli rispetto all'abstract. La lettura integrale dei 17 articoli rimanenti ha portato all'esclusione di ulteriori articoli, per un totale di 14 studi inclusi nella revisione.

Figura 1. Prisma Flow Diagram



Il processo di selezione degli articoli è stato documentato attraverso il PRISMA Flow Diagram, riportato nella Figura 1.

La disamina degli articoli ha messo in evidenza diverse tematiche che verranno approfondite successivamente nel capitolo "Risultati". Al termine della ricerca è stata creata una tabella sinottica per ogni articolo, le quali sono riportate in Appendice 2.

RISULTATI

Gli articoli selezionati fanno riferimento a diverse realtà internazionali, quali Olanda (Eeltink et al. 2018), Stati Uniti (El-Jawahri, 2018), Corea del Sud (Kim et al. 2017; Kim, 2020), Canada (Booker, 2019), Germania (Lohmann et al. 2023), Francia (Lupinacci et al. 2021), Svezia (Olsson et al. 2016; Olsson et al. 2021; Wendt, 2016), Grecia (Tsatsou et al. 2023), Europa (Gjærde et al., 2022), Australia (Pillay et al., 2024), Turchia (Karacan et al., 2020).

Eeltink et al. (2018) hanno esplorato le prospettive degli operatori sanitari sulla discussione di problematiche sessuali con pazienti sottoposti a trapianto di cellule staminali ematopoietiche. I risultati evidenziano che molti operatori percepiscono conoscenze limitate e disagio nell'affrontare il tema, il 44% degli infermieri che raramente affrontano l'argomento con i pazienti riferisce di sentirsi a proprio agio nel discuterlo, rispetto all'81% degli infermieri che lo trattano più frequentemente.

Le principali barriere includevano il disagio percepito dei pazienti (60% infermieri, 67% medici) e la preferenza dei pazienti nel posticipare il tema (54% infermieri, 44% medici). Tra i facilitatori, osservare un collega affrontare il tema (49% infermieri, 41% medici) e la disponibilità di un ambiente privato (96% infermieri, 92% medici) sono risultati fondamentali (Eeltink et al., 2018).

Lupinacci et al. (2021) hanno studiato l'impatto del trapianto di cellule staminali emopoietiche sulle relazioni intime, coinvolgendo 9 pazienti e partner. I risultati hanno mostrato come il 67% abbia identificato fatigue e cambiamenti fisici come ostacoli, mentre l'89% problemi emotivi. La comunicazione aperta è risultata fondamentale (100%), così come il supporto reciproco (78%) e l'umorismo (56%) (Lupinacci et al., 2021).

Lo studio longitudinale descrittivo condotto da Olsson et al. (2016) ha valutato l'impatto dei trattamenti sulla sessualità di 20 pazienti con neoplasie ematologiche, rilevando una significativa riduzione della sessualità al primo follow-up, seguita da miglioramenti nella sessualità, immagine corporea e qualità della vita al secondo follow-up (Olsson et al., 2016).

In uno studio trasversale successivo, Olsson et al. (2021) hanno valutato l'impatto dei trattamenti sulla sessualità di 20 pazienti con neoplasie ematologiche, rilevando una significativa riduzione della sessualità al primo follow-up, seguita da miglioramenti nella sessualità, immagine corporea e qualità della vita al secondo follow-up (Olsson et al., 2021).

Per valutare la funzione sessuale, Tsatsou et al. (2023) hanno messo in atto un confronto tra 56 donne sopravvissute a neoplasie ematologiche e 60 donne sane, evidenziando un livello medio di disfunzione sessuale con punteggi significativamente inferiori nel desiderio, eccitazione, lubrificazione, orgasmo, soddisfazione e dolore (Tsatsou et al., 2023).

In uno studio multicentrico condotto da Gjørde et al. (2022) sono state riscontrate problematiche sessuali nel 47% degli uomini e nel 65% delle donne post-HSCT, attribuendole a problematiche fisiche, emotive e mancanza di interesse. Inoltre, il 62% dei pazienti e il 79% dei partner ha segnalato l'assenza di informazioni riguardo la sessualità durante il percorso di cura (Gjørde et al., 2023).

El-Jawahri et al. (2018), in uno studio pilota a braccio singolo, hanno testato un intervento multimodale su 47 sopravvissuti a trapianto allogenico di cellule staminali, mostrando significativi miglioramenti nella soddisfazione sessuale, funzione erettile maschile e lubrificazione femminile, oltre a un miglioramento generale della qualità di vita (El-Jawahri, 2018).

Un ulteriore approccio multimodale è stato adottato nello studio descrittivo a braccio singolo condotto da Pillay et al. (2024). In questo studio è stato evidenziato come spazi dedicati e strategie relazionali abbiano facilitato l'intimità, con miglioramenti significativi riportati da 4 delle 5 coppie partecipanti (Pillay et al., 2024).

Karacan et al. (2020) hanno studiato 45 pazienti onco-ematologici, rilevando un tasso del 62,2% di disfunzione sessuale, più frequente nelle donne (80%) rispetto agli uomini (57,1%). Problemi più comuni includevano malessere, trattamenti farmacologici, età e fattori psicologici (Karacan et al., 2020).

Kim (2020) ha condotto uno studio quantitativo trasversale per valutare l'associazione tra la conoscenza sessuale e la disfunzione sessuale in 151 persone sottoposte a trapianto di cellule staminali e nei loro partner. I risultati hanno evidenziato che una maggiore conoscenza della sessualità era associata ad un aumento dell'attività sessuale ($p < 0.01$) e a un miglioramento della soddisfazione sessuale ($P = 0.04$). Inoltre, è emerso che le coppie erano più inclini a intraprendere attività sessuali quando entrambi possedevano maggiori conoscenze in relazione alla tematica (Kim, 2020).

In uno studio trasversale precedente, Kim et al. (2017) hanno rilevato un'alta prevalenza di problematiche sessuali nei sopravvissuti a linfoma non-Hodgkin, con impatti più evidenti sulla qualità della vita negli uomini rispetto alle donne (Kim et al., 2017).

Lohmann et al. (2023), attraverso uno studio quantitativo trasversale, hanno esaminato 922 sopravvissuti a neoplasie ematologiche, rilevando soddisfazione relazionale nel 90%, ma solo il 60% era soddisfatto della propria vita



sessuale; inoltre, erano comuni problematiche fisiche e mentali (Lohmann et al., 2023).

Wendt (2016) ha condotto uno studio quantitativo descrittivo volto a indagare l'esperienza di acquisire informazioni verbali e scritte sulla sessualità e sulle relazioni in 216 persone sottoposte a HSCT. Lo studio ha inoltre esaminato la richiesta di informazioni e ha valutato la qualità del materiale informativo. I risultati hanno rilevato che l'81% delle persone assistite non aveva ricevuto informazioni riguardanti la sessualità. L'88% degli uomini e l'82% delle donne ha indicato che le informazioni verbali erano essenziali, mentre il 92% dei pazienti ha espresso una preferenza per le informazioni scritte; in particolare, il 95% ha ritenuto l'opuscolo informativo molto utile (Wendt, 2017). Infine, Booker (2019), attraverso uno studio con approccio misto, ha esaminato le esperienze inerenti alla sessualità in 11 persone sottoposte a trapianto di cellule staminali e la loro interazione con gli operatori sanitari riguardo le preoccupazioni sessuali. Sia gli uomini che le donne hanno segnalato cambiamenti nel desiderio sessuale, sottolineando il ruolo dei cambiamenti fisici, che hanno influenzato la relazione di coppia. Alcuni partecipanti hanno riportato di non essere mai stati interrogati sulla sessualità e hanno espresso apertura alla possibilità di discutere i potenziali effetti del trapianto di cellule staminali sulla vita sessuale. Tuttavia, a differenza dei risultati qualitativi, 6 partecipanti hanno dichiarato di mantenere un interesse sessuale persistente. La maggior parte dei partecipanti ha manifestato insoddisfazione con la propria immagine corporea, con solo 2 pazienti che si sono dichiarati soddisfatti del proprio aspetto fisico (Booker, 2019).

DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

Lo studio si è proposto di esplorare gli interventi infermieristici che potrebbero aumentare la consapevolezza della sessualità nei pazienti onco-ematologici. Tale revisione ha messo in luce l'importanza della sessualità e delle relazioni interpersonali nelle persone assistite sopravvissute con neoplasie ematologiche. Gli studi analizzati dimostrano chiaramente che le problematiche sessuali rappresentano una dimensione significativa nella qualità della vita di questa classe di assistiti, influenzando non solo la loro attività sessuale, ma anche le loro relazioni interpersonali e il loro benessere psicologico.

La necessità di un'educazione sessuale adeguata emerge come un aspetto molto importante, non solo per le persone assistite, ma anche per i loro partner e per gli infermieri stessi. Fornire un'educazione sessuale appropriata rappresenta un intervento di assistenza infermieristica essenziale per aiutare le persone nella gestione delle difficoltà sessuali che possono insorgere, contribuendo al miglioramento della qualità della vita e del benessere emotivo (Eeltink et al., 2018; Gjørde et al., 2023; Wendt, 2017). Questo riflette quanto espresso dall'Art. 4 del Codice Deontologico degli infermieri FNOPI (2019), che evidenzia l'importanza della relazione di cura, in cui "il tempo di relazione è tempo di cura", centrata sulla persona e sulla fiducia reciproca.

La resistenza a sollevare questioni legate alla sessualità, così come l'insoddisfazione dell'immagine corporea delle persone, suggerisce la necessità di una formazione specifica per i professionisti sanitari. Come sottolinea l'Art. 10 del Codice Deontologico FNOPI (2019), l'infermiere ha il dovere di aggiornarsi continuamente per fornire un'assistenza competente e deve promuovere specifici interventi educativi e informativi. L'infermiere deve garantire sicurezza nelle cure, attraverso il pensiero critico, la riflessione fondata sull'esperienza e un'assistenza "informata dalle prove di efficacia" come enunciato anche dall'Art. 1.10 del Codice Deontologico ICN (2021). In particolare, risulta evidente che un'educazione tempestiva e una valutazione regolare da parte degli infermieri siano fondamentali per promuovere un'attività sessuale sana e soddisfacente. L'educazione e il livello di comfort sono stati identificati come fattori chiave nel facilitare l'avvio di queste conversazioni. Gli infermieri che hanno ricevuto una formazione specifica si sentono più preparati, sicuri e a proprio agio nell'affrontare tali argomenti (Eeltink et al., 2018). In questo contesto, White (2007) sottolinea il ruolo centrale dell'oncosexologia nella pratica infermieristica, evidenziando come la formazione specializzata consenta agli infermieri di gestire in modo efficace le problematiche sessuali, migliorando l'integrazione delle cure (White, 2007). Secondo l'Art. 21 del Codice Deontologico degli infermieri FNOPI (2019), spetta all'infermiere sviluppare strategie comunicative appropriate, rispettando la confidenzialità, sviluppando l'empowerment e creando un ambiente di fiducia, come stabilito anche dall'Art. 1.4 del Codice Deontologico ICN (2021).

Un ulteriore studio condotto da Kim (2020) ha mostrato che una maggiore conoscenza della sessualità è correlata a un incremento del desiderio e dell'attività sessuale nei pazienti onco-ematologici e nei loro partner. Questo suggerisce la necessità di implementare programmi educativi più mirati e accessibili (Kim, 2020).

In linea con questi risultati, Wendt (2017) ha evidenziato una differenza di genere nella preferenza per le modalità di informazione, con gli uomini che tendono a prediligere informazioni verbali rispetto alle donne, che preferiscono ricevere informazioni scritte. L'Oncology Nursing Society offre specifiche raccomandazioni per facilitare la comunicazione su questi argomenti sensibili, suggerendo un approccio che comprenda affermazioni normaliz-

zanti, la richiesta di permesso per affrontare tematiche relative alla sessualità, il rispetto della privacy e la fornitura di informazioni pertinenti ai bisogni della persona assistita, incoraggiando un dialogo aperto (A Grier, 2018). In linea con queste raccomandazioni, è presente il modello PLISSIT (Permission, Limited Information, Specific Suggestions, Intensive Therapy), raccomandato per fornire informazioni e supporto per i bisogni di natura sessuale, consentendo la discussione in relazione ai cambiamenti conseguenti alla malattia e ai trattamenti. L'applicazione di questo modello consente di fornire un intervento personalizzato, rispettando i bisogni individuali delle persone e facilitando una comunicazione aperta sulla sessualità, in linea con le raccomandazioni dell'Oncology Nursing Society (Perz et al., 2015).

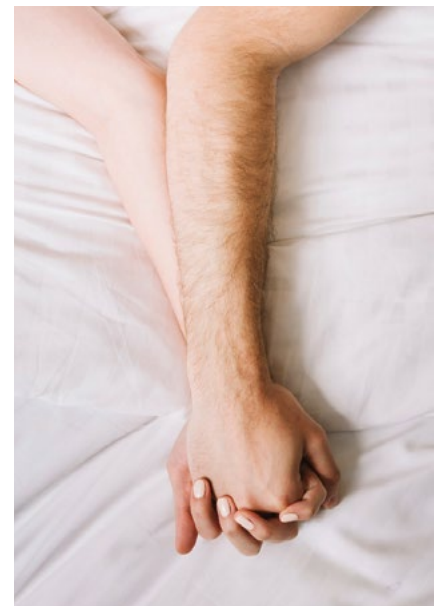
L'utilizzo di opuscoli informativi si dimostra efficace per affrontare tematiche difficili da introdurre, fornendo non solo informazioni ma anche un mezzo per avviare conversazioni su argomenti delicati (Wendt, 2017). Lo studio di Bekjord (2011) ha dimostrato che la disponibilità di informazioni scritte aumenta la consapevolezza e la comprensione delle problematiche sessuali, contribuendo a ridurre l'ansia e il senso di isolamento. Gli autori sottolineano l'importanza di migliorare la comunicazione, fornendo materiale informativo per affrontare le difficoltà sessuali post-trattamento (Beckjord, 2011). Questo è in linea con l'Art. 1.3 del Codice Deontologico ICN (2021), in cui gli infermieri devono garantire e assicurarsi che la persona e la famiglia ricevano "informazioni comprensibili, accurate, sufficienti e tempestive".

L'ospedale statunitense "Memorial Sloan-Kettering Cancer Center" ha sviluppato un opuscolo informativo specifico per le persone sottoposte a trattamenti oncologici, che include una serie di materiali educativi specifici nella gestione delle preoccupazioni legate all'immagine corporea, suggerimenti per l'attività sessuale e linee guida per la sicurezza sessuale (Walker et al., 2021). Questo approccio rispecchia il principio di promozione della cultura della salute, espressa nell'Art. 7 del Codice Deontologico FNOPI, nonché l'obbligo di garantire informazioni chiare sullo stato di salute, come previsto dall'Art. 15 dello stesso Codice.

L'utilizzo di scale di valutazione permette una misurazione quantitativa delle problematiche sessuali e la valutazione di eventuali cambiamenti nella funzione sessuale durante il processo di cura. Integrando questi strumenti nella pratica clinica, gli infermieri possono individuare precocemente eventuali problematiche, valutarle nel corso dei follow-up, contribuendo a migliorare la vita sessuale e relazionale degli assistiti (Olsson et al., 2016; Olsson et al., 2021; Tsatsou et al., 2023; Gjørde et al., 2023; El-Jawahri, 2018; Karacan et al., 2020; Lohmann et al., 2023).

L'Arizona Sexual Experiences Scale consente un'analisi dettagliata delle esperienze sessuali e delle disfunzioni, permettendo l'identificazione di quei fattori che contribuiscono alle problematiche sessuali (Karacan et al., 2020). Strumenti specifici per la valutazione della funzione sessuale maschile e femminile, come l'International Index of Erectile Function (IIEF) e il Female Sexual Function Index (FSFI), sono stati ampiamente utilizzati per quantificare e monitorare le disfunzioni sessuali nel tempo, facilitando così interventi terapeutici mirati (Tsatsou et al., 2023; Gjørde et al., 2023; Pillay et al., 2024). In particolare, l'FSFI è lo strumento più frequentemente utilizzato per la valutazione della disfunzione sessuale femminile, grazie alla sua semplicità di somministrazione. Uno studio ha mostrato l'applicazione dell'FSFI-6, una versione semplificata che consente l'identificazione rapida delle donne a rischio di disfunzione sessuale (Isidori et al., 2010). Analogamente, diversi studi hanno riconosciuto l'uso dell'IIEF come strumento standardizzato per la valutazione della funzione sessuale maschile, anch'esso in diversi contesti clinici. Una revisione ha esaminato le proprietà di misurazione dell'IIEF-15 e dell'IIEF-5, evidenziando la loro validità e sensibilità (Neijenhuijs et al., 2019).

Oltre agli strumenti di valutazione della funzione sessuale, le scale come il Perceived Relationship Quality Component Scale (PRQC) e l'Experiences in Close Relationship Scale (ECR) permettono una valutazione qualitativa della relazione e dell'attaccamento. Comprendere le dinamiche può fornire suggerimenti su come affrontare le difficoltà sessuali e soprattutto i risultati suggeriscono come una relazione comunicativa possa mitigare tali difficoltà. Gli studi analizzati mostrano l'importanza di interventi educativi con approcci multimodali. Si evidenzia l'efficacia di interventi psicosessuali che, oltre ad affrontare le problematiche sessuali, forniscono un'opportunità di comunicazione. In particolare, il coinvolgimento di infermieri e psicologici nelle sessioni educative mostra come un approccio integrato possa migliorare non solo la soddisfazione sessuale, ma anche la qualità della relazione (Pillay et al., 2024).



Uno studio conferma l'importanza degli approcci multimodali, che includono educazione, supporto psicologico e, se necessario, strategie farmacologiche o fisiche nel migliorare significativamente la qualità della vita sessuale dei pazienti oncologici e dei sopravvissuti.

La tesi che sottolineano Olsson et al. (2015) enfatizza l'importanza di un approccio multidisciplinare nel trattamento delle problematiche sessuali e della qualità della vita, in quanto può fornire un supporto più completo e integrato alle persone assistite.

Tuttavia, nonostante le evidenze, la letteratura segnala che tali approcci non sono ancora pienamente implementati, anzi il lavoro svolto evidenzia spesso un mancato allineamento tra la teoria e la pratica clinica (Olsson et al., 2015). L'adozione di approcci multidisciplinari riflette quanto espresso dall'Art. 12 del Codice Deontologico FNOPI (2019), che sottolinea la cooperazione e collaborazione tra infermieri e altri professionisti per offrire cure complete e personalizzate, migliorando il benessere globale della persona. In questo concetto, è innata la costante centralità della persona assistita e dei bisogni da essa espressi.

Infine, un altro aspetto significativo riguarda il ruolo della comunicazione nella pianificazione familiare e nel supporto emotivo. Gli infermieri devono adottare un approccio sensibile e graduale nella gestione di tali conversazioni, che sono direttamente correlate alla soddisfazione sessuale, al benessere psicologico e alla percezione dell'immagine corporea. Molte persone assistite, infatti, riportano insoddisfazione per il proprio aspetto fisico in seguito alla malattia e ai trattamenti farmacologici, il che compromette l'autostima e il desiderio sessuale. Dato che i cambiamenti nella sessualità possono emergere in qualsiasi momento lungo il percorso di malattia o di cura e possono persistere anche a lungo termine, è fondamentale che l'educazione sessuale venga fornita preventivamente e che le valutazioni vengano eseguite regolarmente durante tutto il processo di cura (Booker, 2019).

Il ruolo della comunicazione è stato ulteriormente sottolineato da Booker (2019), che ha evidenziato l'importanza di creare un ambiente sicuro per discutere delle problematiche sessuali, in linea con l'Art. 27 del Codice Deontologico FNOPI (2019) relativo al segreto professionale, elemento fondamentale del rispetto della persona. Tale ambiente può facilitare la comunicazione tra persona e infermiere, riducendo l'imbarazzo. Anche un altro studio analizzato ha riportato questa argomentazione, indicando la mancanza di uno spazio privato come una barriera rilevante che impedisce agli infermieri di affrontare apertamente questi temi. L'utilizzo di ambienti riservati non solo facilita la discussione, ma può dare alla persona assistita un senso di rispetto e dignità e di conseguenza può migliorare la qualità delle cure ricevute (Eeltink et al., 2018). In letteratura diversi studi supportano questa tesi, indicando la mancanza di spazi privati come una barriera significativa all'apertura del dialogo sulla sessualità. In uno studio qualitativo emerge come molte persone si sentano riluttanti o imbarazzati nel discutere della loro sessualità e questo accade spesso perché manca un contesto di fiducia o la sensazione che sia sicuro e appropriato parlarne (Olsson et al., 2013).

Il principio di confidenzialità e riservatezza, sancito dall'Art. 19 del Codice Deontologico FNOPI (2019), è fondamentale nelle discussioni sulla sessualità, in quanto le persone assistite devono sentirsi sicure che le informazioni personali rimangano protette e trattate con il massimo rispetto. La riservatezza e il segreto professionale permettono di costruire un luogo e un tempo tra infermiere e persona che porta alla determinazione di situazioni confidenziali e alla costruzione di un rapporto di fiducia. In conclusione, si rende evidente la necessità di implementare interventi educativi per migliorare la consapevolezza della sessualità nei pazienti onco-ematologici.

I risultati hanno sottolineato come le disfunzioni sessuali, le problematiche relative all'immagine corporea, al desiderio e all'attività sessuale possano influenzare negativamente la vita quotidiana delle persone assistite.

È quindi necessario implementare nella pratica clinica infermieristica strumenti di valutazione standardizzati, per consentire una valutazione iniziale e continua che permetta una gestione immediata di eventuali problematiche. Gli infermieri, attraverso queste valutazioni e attraverso una formazione specifica, possono rappresentare una figura cruciale nella promozione della consapevolezza sessuale e migliorare la qualità della vita sessuale nelle persone. Le prospettive di ricerca futura si dovrebbero concentrare su un'explorazione maggiore della tematica, nonché sull'efficacia degli interventi educativi per le persone assistite e per i partner, affinché si possa ridurre l'impatto negativo della malattia sulla sessualità.

Infine, appare essenziale promuovere lo sviluppo di competenze specifiche per trattare tali tematiche, implementando una formazione teorica e pratica per affrontare la sessualità in maniera professionale e contribuendo a superare le barriere comunicative. Dunque, programmi di formazione continua che includano la sessualità nel contesto onco-ematologico o delle cure post-trapianto potrebbero aiutare a ridurre il disagio e promuovere una comunicazione più aperta tra infermieri e persone assistite.