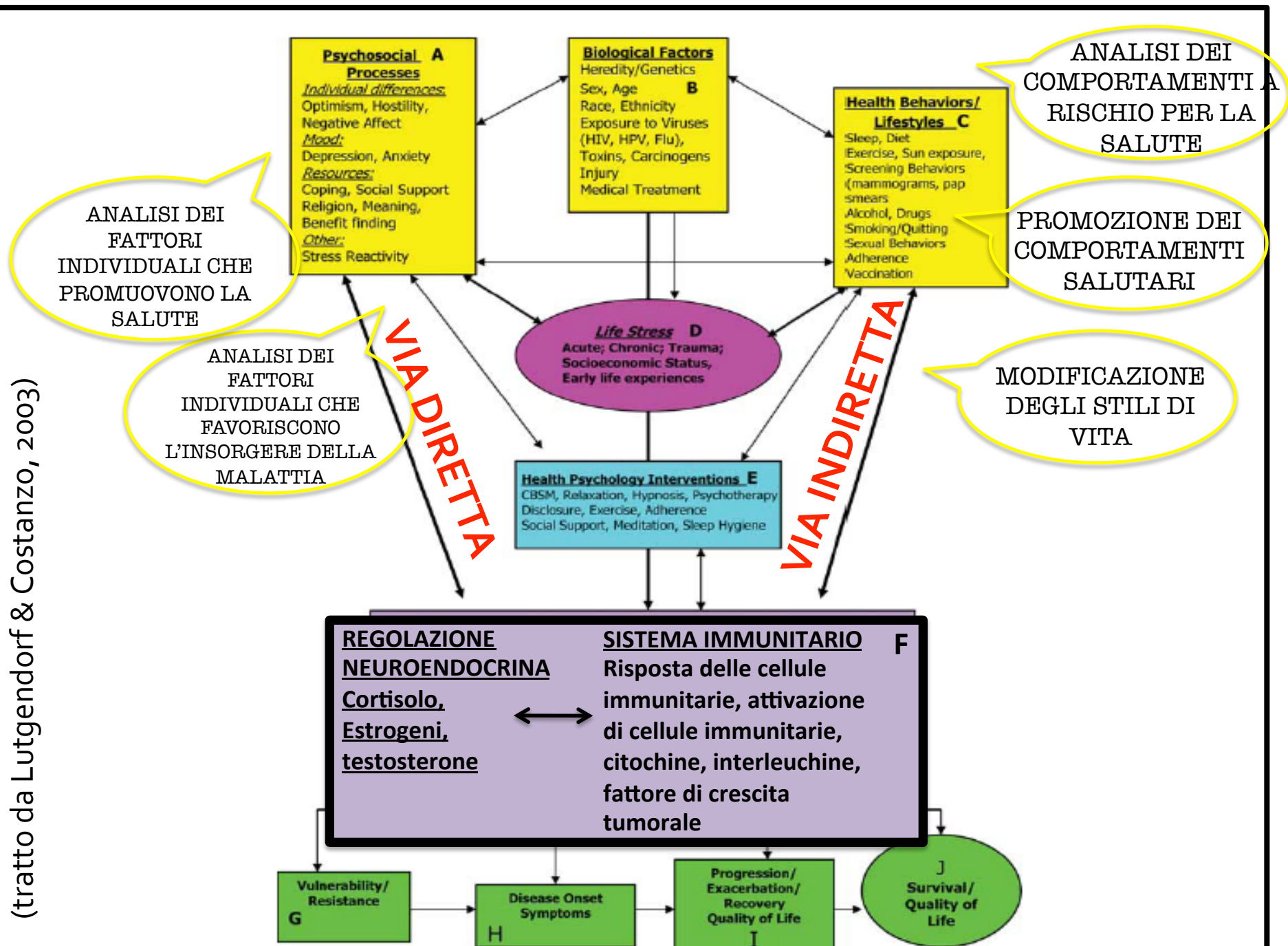


Rappresentazioni della salute e della malattia

Prof.ssa Chiara Conti



IL COMPORTAMENTO DI MALATTIA



COMPRENDE I VARI MODI IN CUI GLI INDIVIDUI:

- RISPONDONO ALLE INDICAZIONI CORPOREE,
- MONITORANO GLI STATI INTERNI,
- DEFINISCONO ED INTERPRETANO I SINTOMI,
- FANNO ATTRIBUZIONI,
- INTRAPRENDONO AZIONI CORRETTIVE,
- UTILIZZANO VARIE FONTI DI ASSISTENZA FORMALE ED INFORMALE.

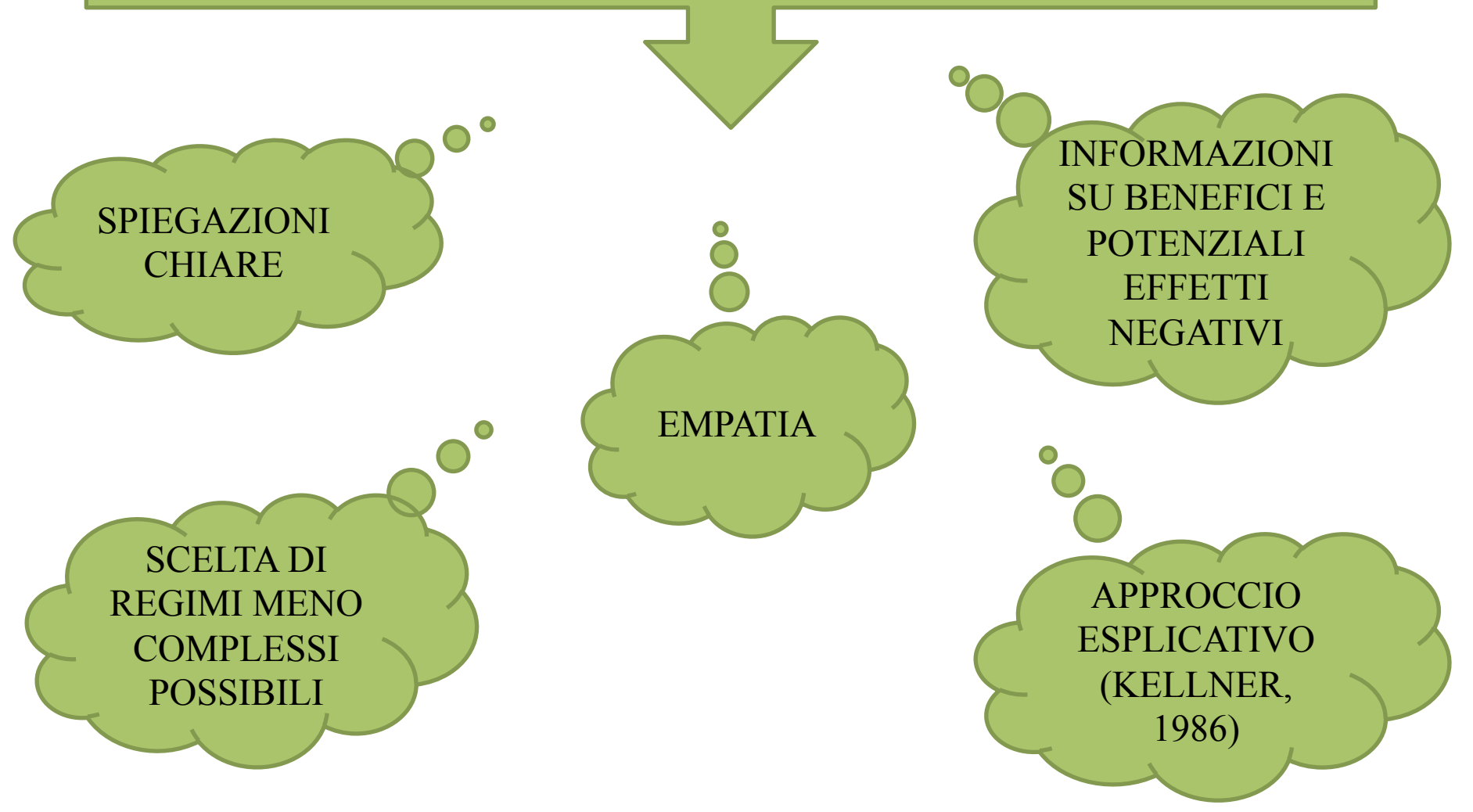
(MECHANIC, 1995)

VARIABILI
RELATIVE
ALLA
MALATTIA

VARIABILI
RELATIVE AL
MEDICO NEL
TRATTAMENTO

VARIABILI
RELATIVE
AL
PAZIENTE

VARIABILI RELATIVE AL MEDICO NEL TRATTAMENTO:



SPIEGAZIONI
CHiare

INFORMAZIONI
SU BENEFICI E
POTENZIALI
EFFETTI
NEGATIVI

EMPATIA

SCELTA DI
REGIMI MENO
COMPLESSI
POSSIBILI

APPROCCIO
ESPLICATIVO
(KELLNER,
1986)

VARIABILI RELATIVE AL PAZIENTE:

VARIABILI DEMOGRAFICHE:

ETA', GENERE ED ETNIA

PERSONALITA':

ALESSITIMIA, INIBIZIONE EMOTIVA, PERSONALITA' DI TIPO D, NEVROSI

DISAGIO PSICOLOGICO E DISTURBI PSICHIATRICI:

DEPRESSIONE, ANSIA, COMORBILITA' PSICHIATRICHE, DISTRESS PSICOLOGICO, DISTURBI SOMATICI CRONICI

RAPPRESENTAZIONI INDIVIDUALI DELLA MALATTIA:

DETERMINANO I COMPORTAMENTI DI COPING E GLI ESITI
(LEVENTHAL, 1980)

AVVERSITA' INFANTILI:

MALTRATTAMENTO INFANTILE, ABUSO SESSUALE, ASSENZA DI RAPPORTI DI FIDUCIA

SUPPORTO SOCIALE:

IL COMPORTAMENTO DI MALATTIA PUO' DERIVARE DALL'INTERAZIONE TRA LE SFIDE SPECIFICHE DI UNA MALATTIA ED IL BACKGROUND SOCIALE, CULTURALE E PSICOLOGICO DEL PAZIENTE

Importanza dell'interpretazione
soggettiva nell'influenzare l'outcome
medico in modo indiretto attraverso
la mediazione dei comportamenti di
salute.

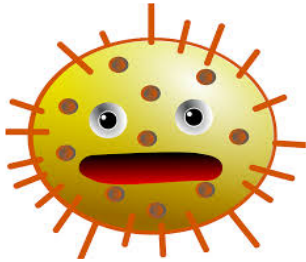
Rappresentazioni della salute e della malattia

Processi che intervengono nella costruzione delle rappresentazioni:

- Livello intrapsichico, rappresentazione individuale (Leventhal, 1997)
- Livello interpersonale/sociale, rappresentazione sociale (Moscovici, 1988)

La prospettiva sociale

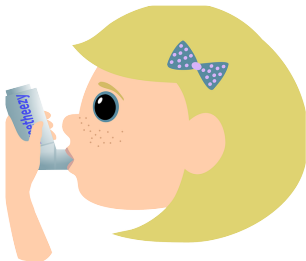
Tre categorie di rappresentazione sociale di malattia che attivano risposte comportamentali (Herzlich, 1973):



La malattia intesa come **distruttiva** nei confronti del proprio ruolo sociale.



La malattia come **esperienza liberatoria** e come **opportunità** (vantaggio secondario, crescita post traumatica)



La malattia come vera e propria **occupazione**

La prospettiva individuale

Leventhal definisce la **rappresentazione della malattia** come l'insieme delle *credenze implicite* proprie del paziente riguardo a essa.

Tali credenze costituiscono, per il paziente, lo schema di riferimento per comprendere la propria malattia e per affrontarla.

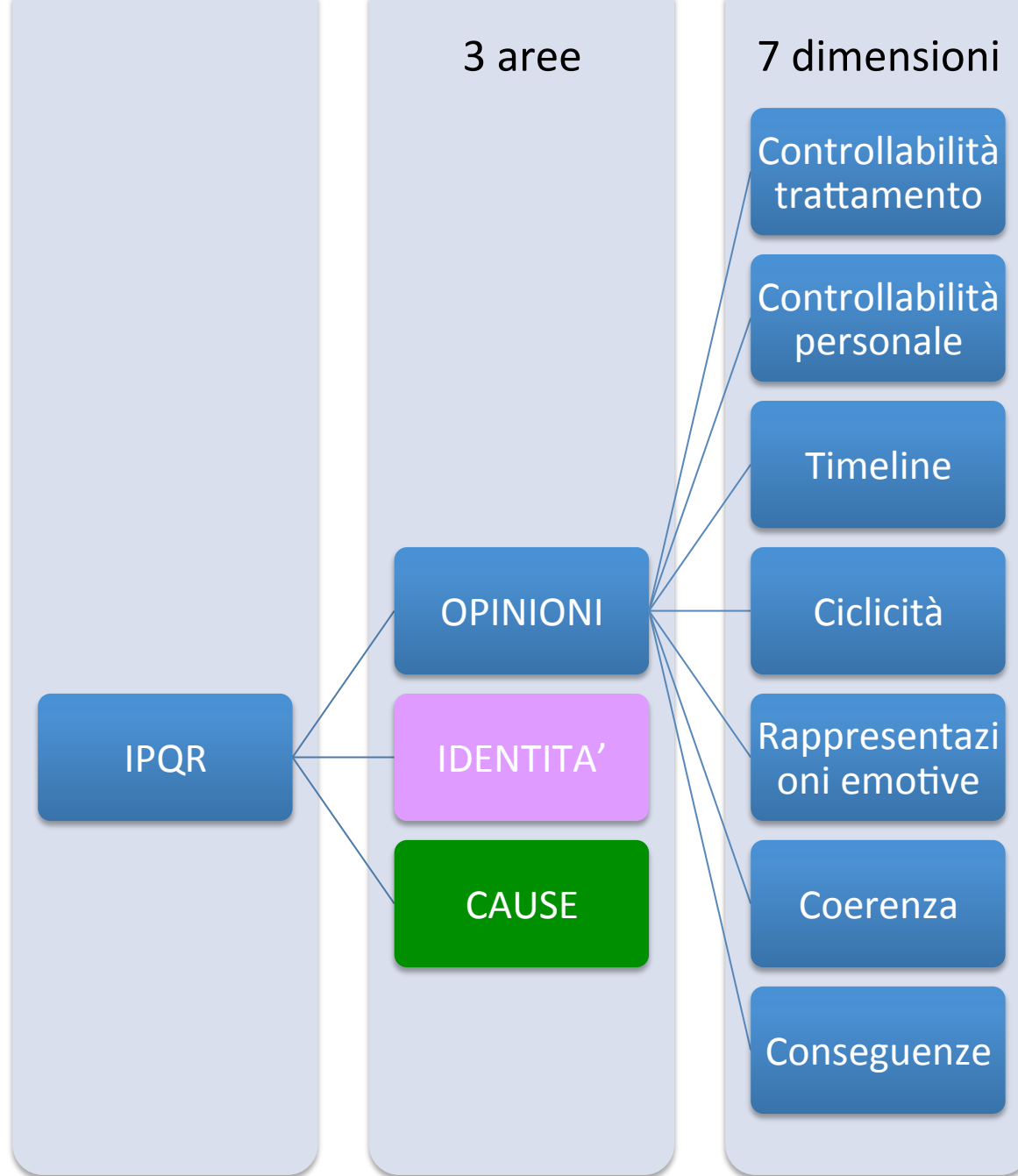
Le principali dimensioni che costituiscono la rappresentazione individuale di malattia

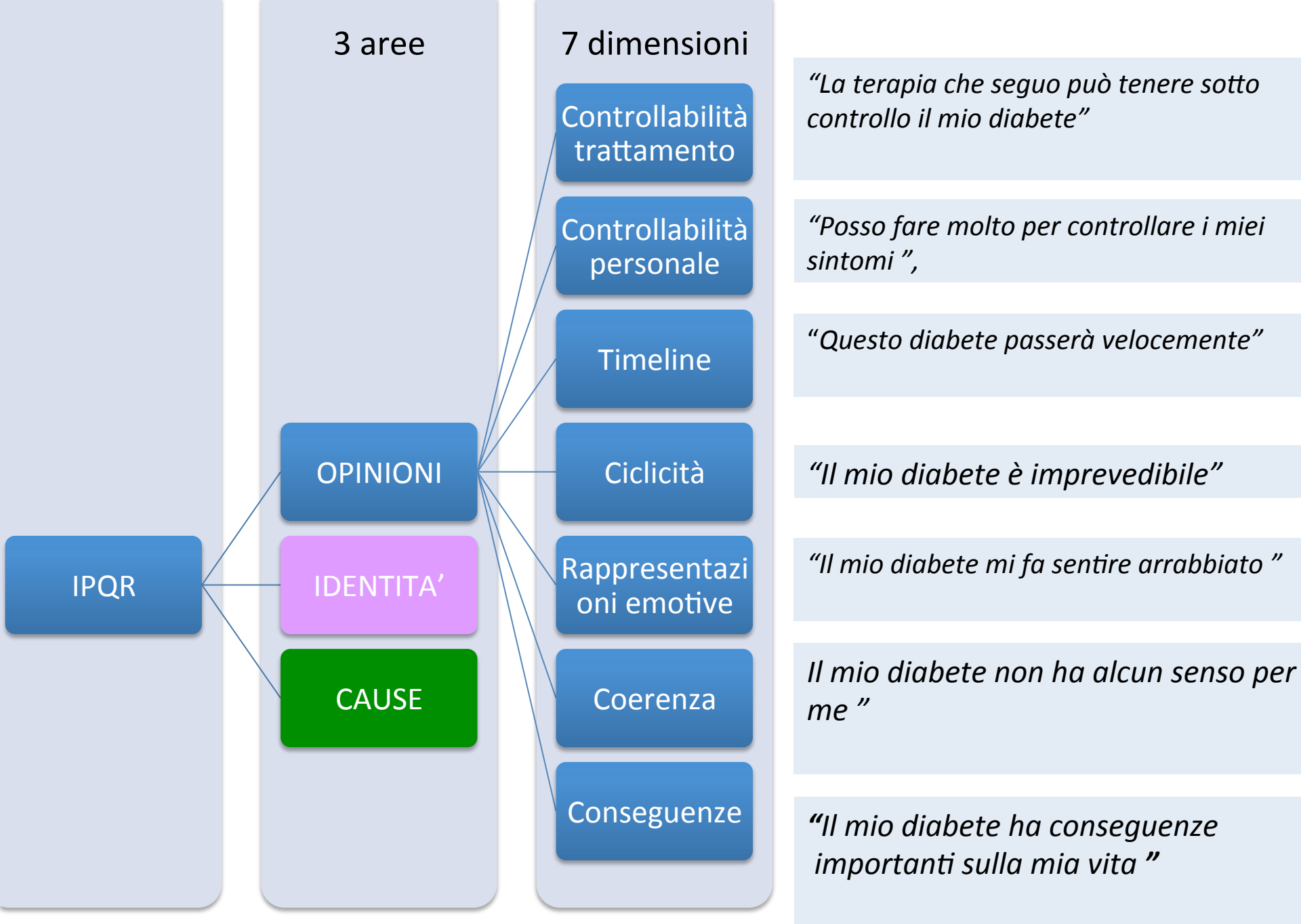
(Leventhal, 1997)

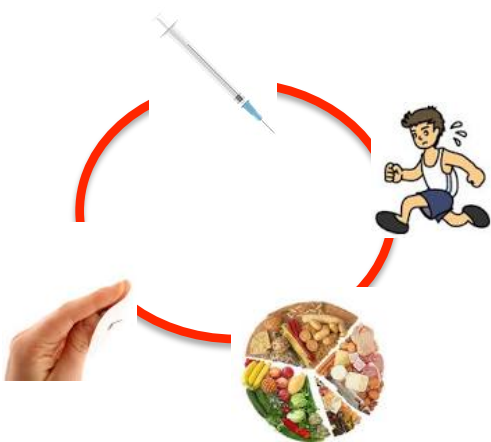
- IDENTITA'
- CAUSA
- DURATA
- CONSEGUENZE
- CONTROLLABILITA' O CURABILITA'

Illness Perception Questionnaire

- Le dimensioni della rappresentazione della malattia individuate sono state operationalizzate da Leventhal e misurate con strumenti psicometrici *self-report*,
- **l'Illness Perception Questionnaire** ne ha confermato il costrutto (Weinman *et al.*, 1996).
- L'IPQ-R è un questionario che consente di ottenere un quadro abbastanza completo della rappresentazione individuale della malattia.
- 3 aree : identità, opinioni, cause.







Aspetti psicologico clinici nella gestione del diabete

Le opinioni con cui il paziente percepisce il proprio diabete costituiscono uno dei fattori che influisce maggiormente sull'andamento glicemico (AUSILIO, 2007, *op.cit.*)

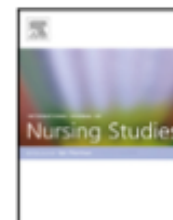
International Journal of Nursing Studies 49 (2012) 672–681



Contents lists available at SciVerse ScienceDirect

International Journal of Nursing Studies

journal homepage: www.elsevier.com/ijns



Psychometric properties of the Revised Illness Perception Questionnaire: Factor structure and reliability among African-origin populations with type 2 diabetes

Abdul-Razak Abubakari^{a,*}, Martyn C. Jones^b, William Lauder^c, Alison Kirk^d,
Devasenan Devendra^e, John Anderson^f

^a Department of Health Sciences, Liverpool Hope University, Liverpool L16 9JD, UK

^b School of Nursing and Midwifery, University of Dundee, Dundee DD1 4HJ, UK

^c School of Nursing, Midwifery and Health, University of Stirling, Stirling FK9 4LA, UK

^d Department of Sport, Culture and Arts, University of Strathclyde, Glasgow G13 1PP, UK

^e Jeffrey Kelson Diabetes Centre, Central Middlesex Hospital, London NW10 7NS, UK

^f Homerton University Hospital NHS Trust, Homerton Row, London E9 6SR, UK

Rappresentazione come predittore di esito

- (Nella malattia cronica) di **adattamento** e gestione
 - modalità scelte per **affrontare** la malattia (Sultan *et al.*, 2011);
 - **aderenza** alle prescrizioni (Chen, Tsai, Chou, 2011; Phillips, Leventhal, 2012);
 - intenzione di partecipare ai **programmi di riabilitazione** (Cooper *et al.*, 1999);
 - **uso dei servizi** sanitari (Lowe *et al.*, 2011).
- (Nell'evento acuto) di **recupero funzionale**
 - *Esempio, credenze sulle **conseguenze limitate** e sulla **durata relativamente breve** della malattia favoriscono un veloce rientro al lavoro in pazienti al primo infarto* (Petrie *et al.*, 1996).

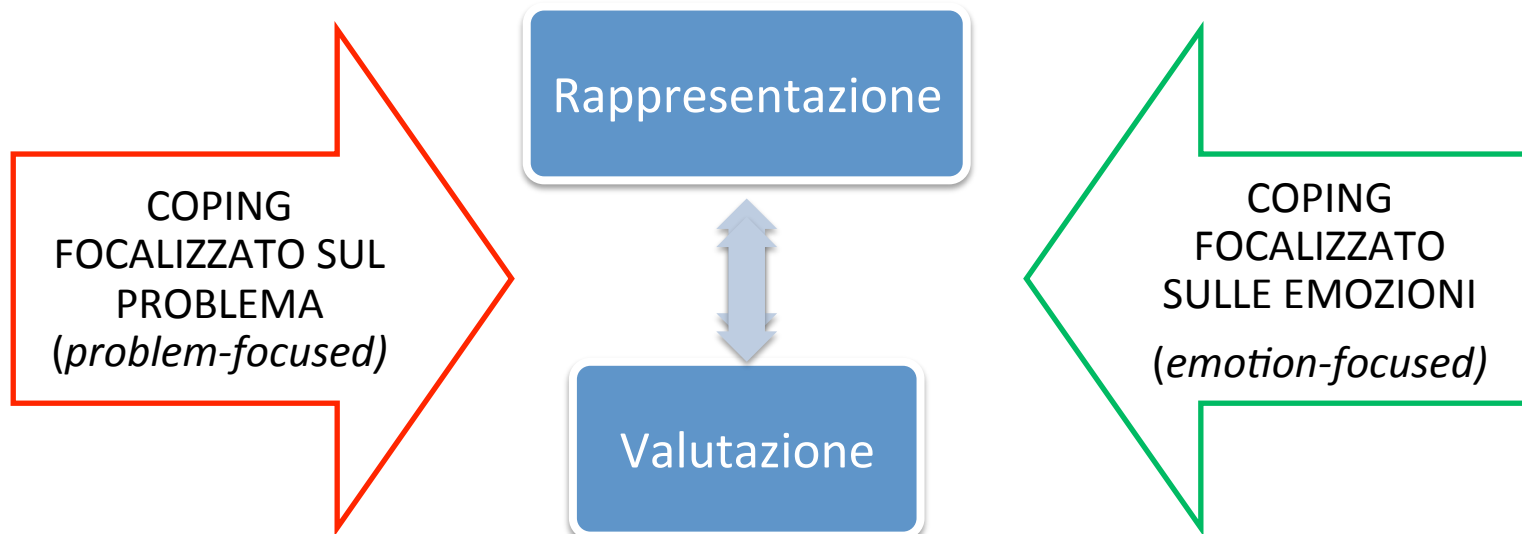
Modello dell'Autoregolazione (Self-Regulatory Model, SRM), ***o Modello della Self-Regulation***

Leventhal

- Il modello cerca di spiegare i processi di adattamento alla malattia in termini di autoregolazione
- **Teoria della self-regulation, considera l'individuo in grado di ripristinare lo stato di salute e di rispondere alla malattia in maniera dinamica, attraverso una valutazione ed un'interpretazione della stessa.**
- I tre processi (RAPPRESENTAZIONE COPING VALUTAZIONE) del SRM interagiscono tra loro in modo dinamico ogni qualvolta lo stato di salute dell'individuo viene minacciato o modificato.

LE STRATEGIE DI COPING

Nel tentativo di gestire lo stress percepito e le emozioni negative ad esso associate, l'individuo mette in atto risposte che possono essere dirette all'ambiente esterno o ai propri comportamenti, emozioni e cognizioni.



Il coping è il processo attivo e intenzionale che l'individuo mette in atto per rispondere a uno stimolo stressante, cioè uno ***stimolo valutato come gravoso o eccedente le proprie risorse*** (Skinner et al., 2003).

IL COPING DI TIPO C

- Il Tipo C è definito da un atteggiamento relazionale rigido e conformista, con la propensione a nascondere o minimizzare le emozioni, inibire l'aggressività e **dall'attitudine ad affrontare la malattia con uno stile di coping caratterizzato da accettazione passiva**, vissuti depressivi e senso di sfiducia (*hopelessness*) e di abbandono (*helplessness*).
- Il coping di Tipo C è caratterizzato da un'incapacità di riconoscere i segnali emotivi o fisici interni e da una carenza di espressione emotiva e comunicazione delle emozioni e dei bisogni, dietro una facciata di apparente normalità e salute mentale.
- Themoshock (2004) ipotizza che tale modalità di coping disadattivo mantenga l'individuo in uno stato cronico di stress che non viene né riconosciuto né affrontato.
- Numerosi studi ipotizzano che il coping di Tipo C abbia effetti patogenetici sulle funzioni immunitarie e influenzi la progressione di malattie quali il tumore e l'HIV.