

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MACERATA

Facoltà di Giurisprudenza

Corso di Laurea in

**“Politiche e programmazione dei servizi alla
persona”**



**“Metodi e tecniche di analisi
e trattamento del disagio”**

Anno Accademico 2011-2012

prof. Renato Vignati

I Lezione

INTRODUZIONE GENERALE

- 1. Aspetti generali della psicologia della salute: aree di studio e intervento**
- 2. Definizione delle tematiche e dei contenuti principali**
- 3. Rilevazione dei bisogni formativi**

SALUTE

Cos'è la salute ?

La salute è una condizione di cui si
ha un'esperienza quasi
inconsapevole,

sembra coincidere con il fluire stesso
della vita.

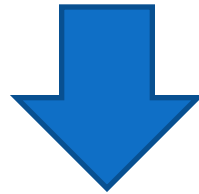
La malattia, come agente che
interferisce con questo fluire, sembra
svelarla come condizione perduta.

- La salute rimanda all'idea di unità, a una visione globale dell'uomo (concezione olistica).

PSICOLOGIA DELLA SALUTE

DEFINIZIONE

Area di studio, ricerca, intervento



**Disciplina accademica,
professionale**

PSICOLOGIA DELLA SALUTE

CAMPO D'AZIONE

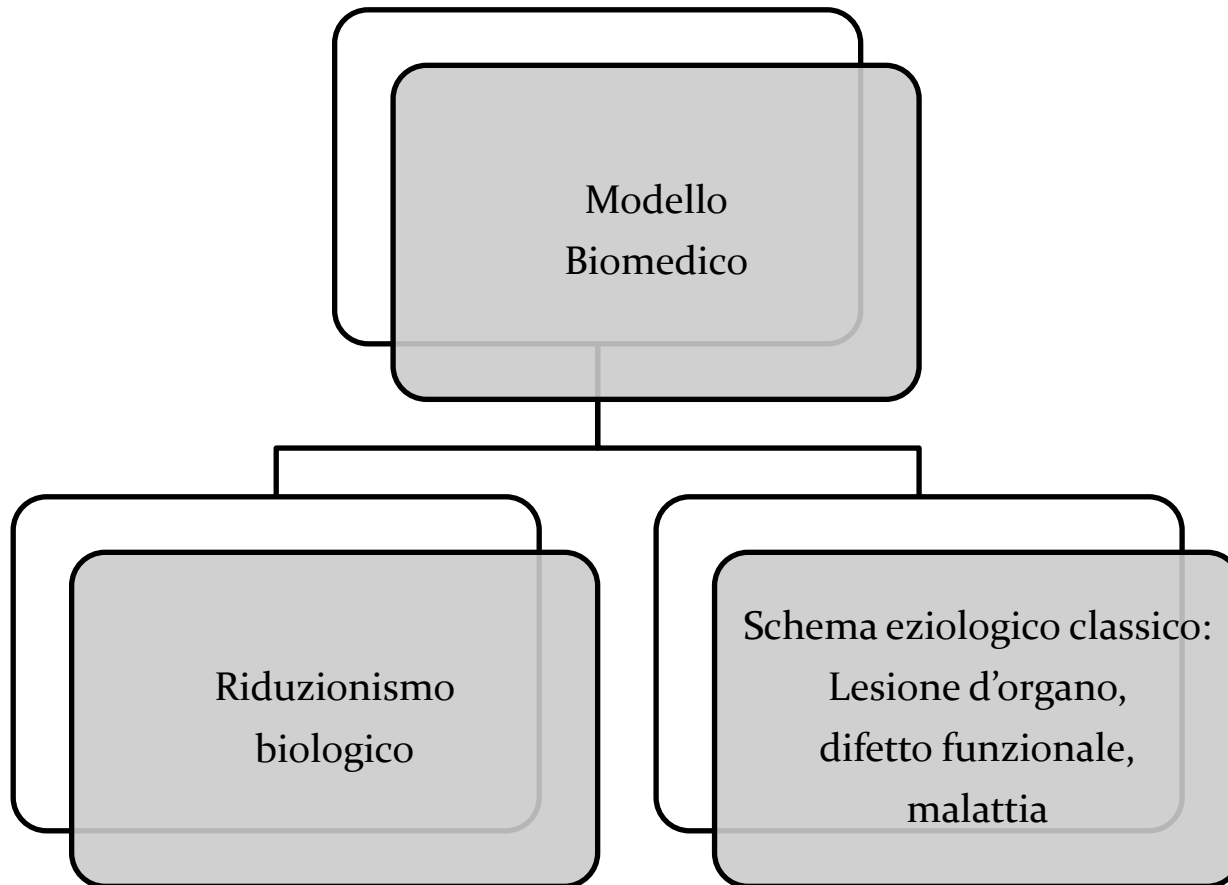
“La psicologia della salute riguarda:

- la **promozione** e il **mantenimento** della salute,
- la **prevenzione** e **trattamento** della malattia
- l'**identificazione dei correlati eziologici, diagnostici** della salute, della malattia e delle disfunzioni associate
- l'**analisi e miglioramento del sistema di cura** della salute e nella elaborazione delle **politiche della salute**”

Il Lezione

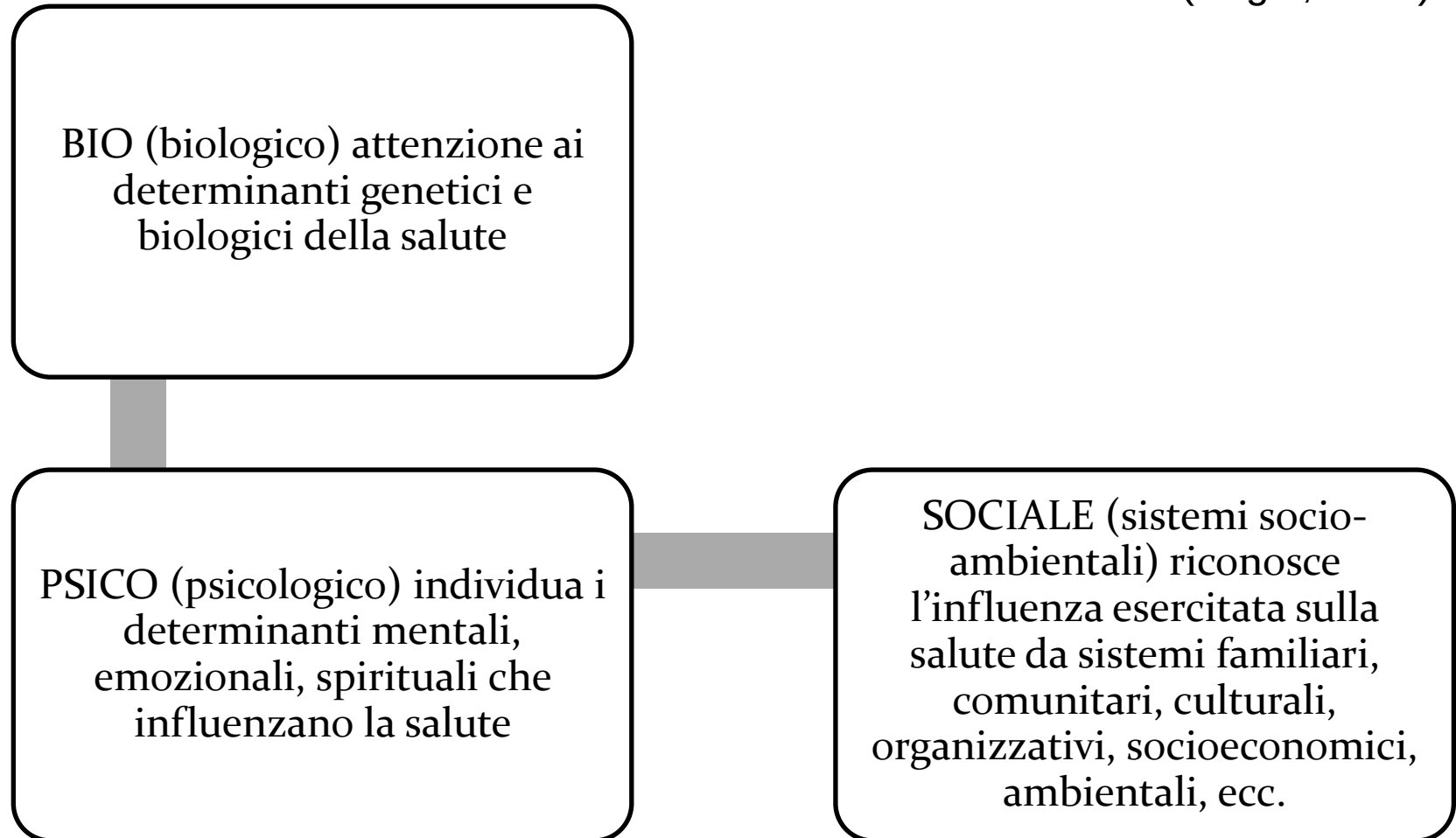
- ◎ Il modello *bio-psico-sociale* e i fattori determinanti la salute
- Modelli e paradigmi della salute: dal modello *bio-medico* al modello *bio-psico-sociale*
- Dalla prevenzione alla promozione della salute
- I fattori determinanti della salute

Modello di riferimento epistemologico



Modello Bio-psico-sociale

(Engel, 1977).



Vantaggi della prospettiva Bio-psico-sociale

- *Il pensiero sistemico aiuta a cogliere l'interdipendenza di tutti i sistemi viventi*
- *a concepire la salute non come fenomeno causato da parti meccaniche isolate ma da un insieme interrelato*
- *gli individui sono partecipanti attivi, reagiscono al presente e forgianno il proprio futuro*

Promuovere la salute

- ▶ “Per promozione della salute si intende il processo che consente alla gente di esercitare un maggior controllo sulla propria salute e di migliorarla (...).
- ▶ Per conseguire uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, l’individuo deve poter individuare e realizzare le proprie aspirazioni, soddisfare i bisogni e modificare l’ambiente.
- ▶ La salute è un concetto positivo che insiste sulle risorse sociali e personali, oltre che sulle capacità fisiche”.

(Carta di Ottawa, 1986, OMS)

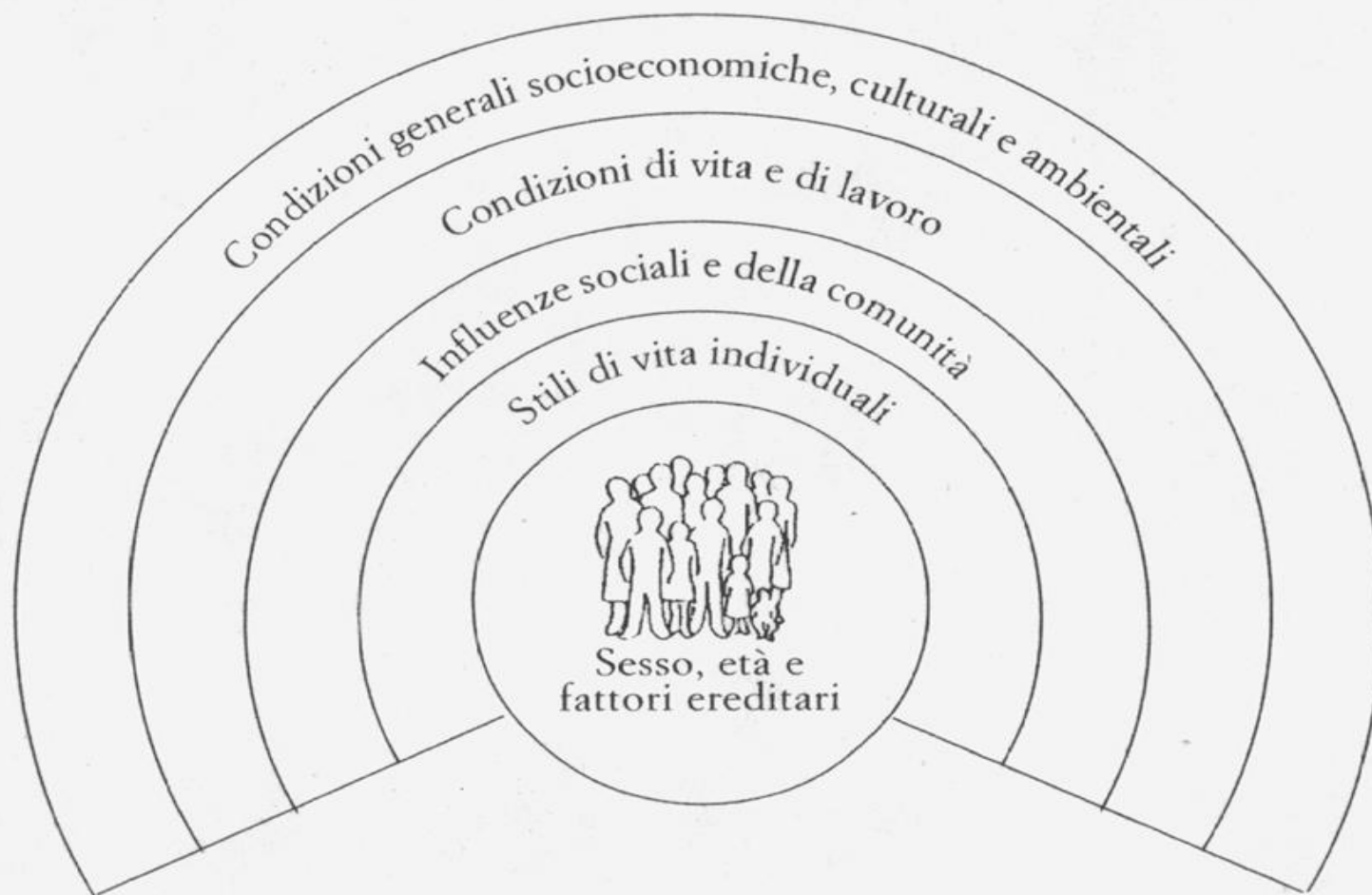


FIG. 1.2. Fattori che agiscono come determinanti della salute.

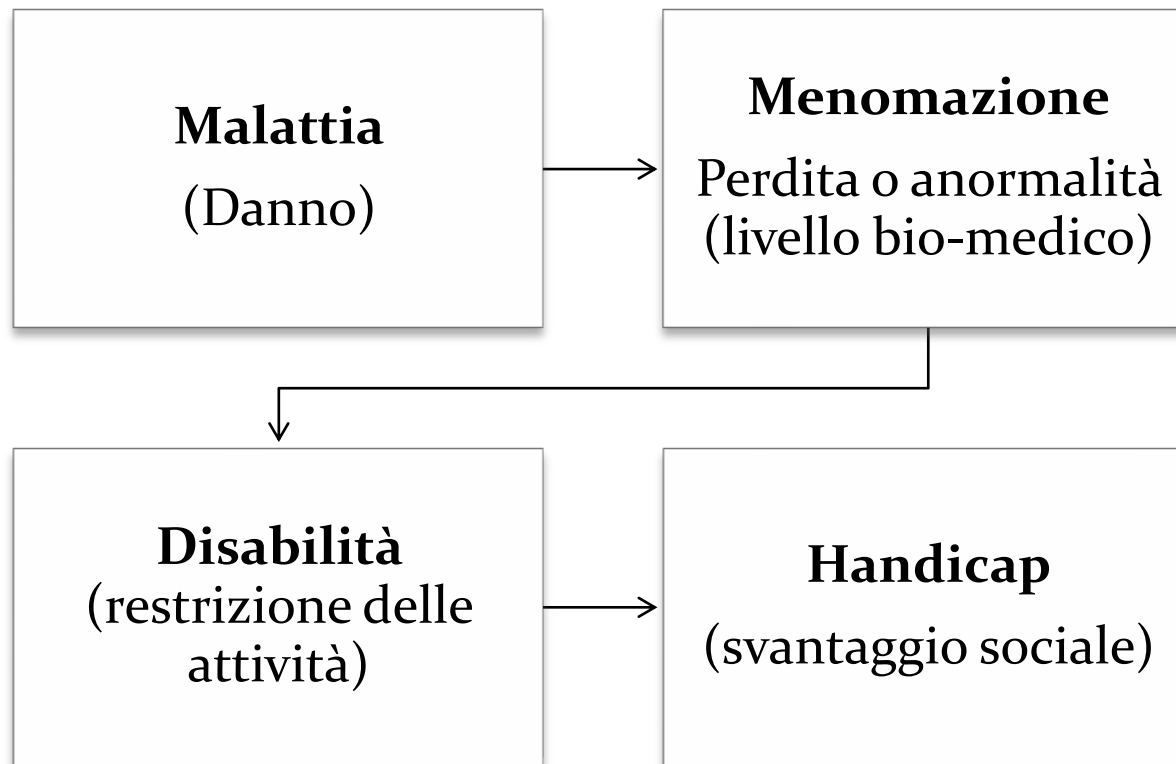
Fonte: Marks [1996].

III Lezione

◎ Il ben-essere e lo sviluppo delle potenzialità umane

- La concezione della salute come sviluppo delle potenzialità umane
- Esempi di classificazione nell'ambito della Salute: l'ICF

Dall'ICIDH... (International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps, OMS,1980)



...all'ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health, OMS, 2001)

- Con l'approvazione dell'ICF è stato decretato il superamento dei termini **DISABILITA'** ed **HANDICAP**.

- Al loro posto l'ICF ha inserito i termini:

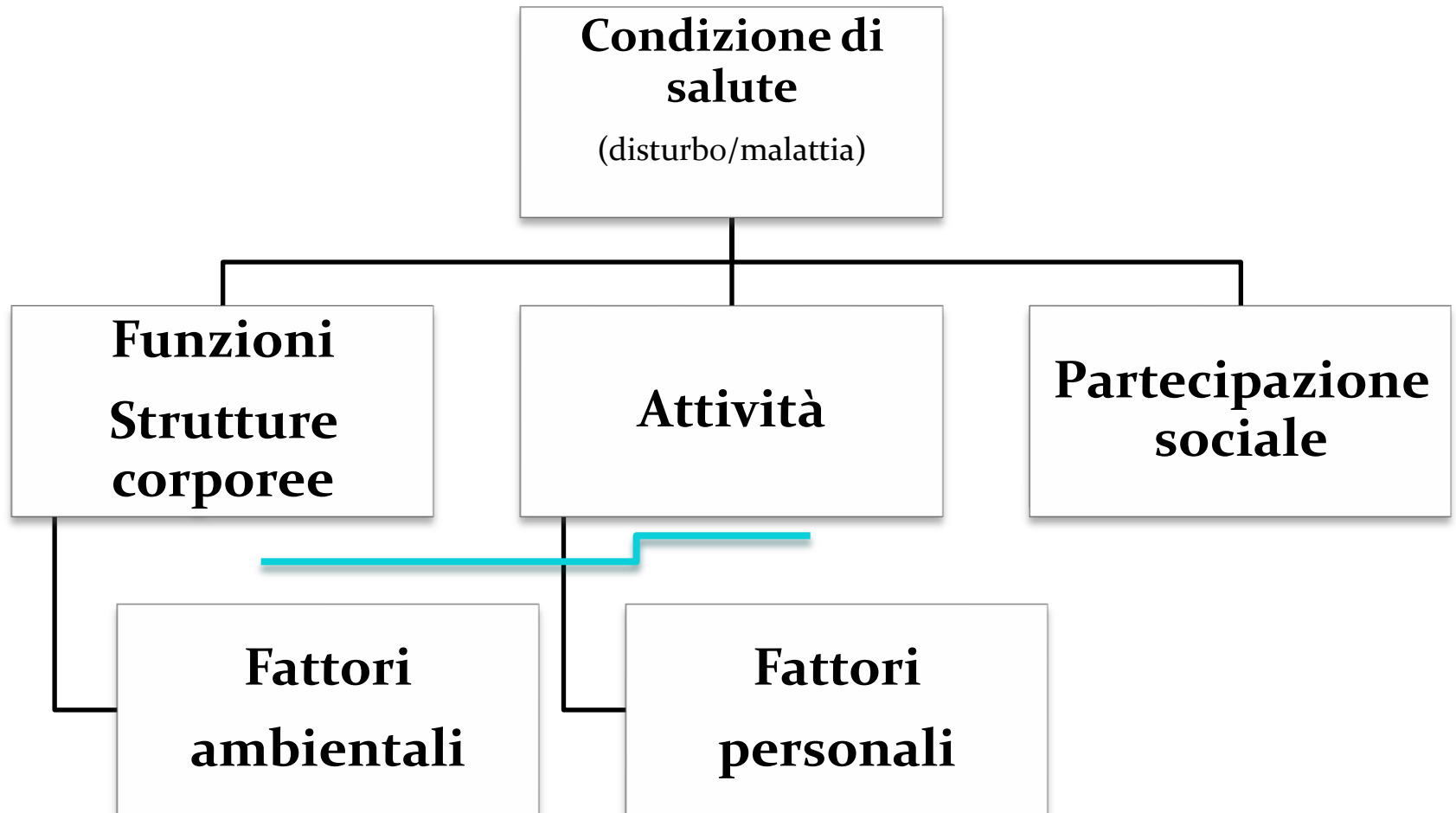
Limitazioni dell'attività

(le difficoltà che un individuo può incontrare nell'eseguire delle attività),

Restrizioni della partecipazione

(i problemi che un individuo può (e non deve) sperimentare nel coinvolgimento di una situazione di vita).

MODELLO ICF (OMS, 2001)



IV Lezione

◎ Il ben-essere e lo sviluppo delle potenzialità umane

- Il ben-essere: definizioni e ricerche
- Fattori determinanti psicologici
- Competenze di coping

Il benessere secondo Ryff

Secondo Carol Ryff gli elementi che costituiscono il **benessere psicologico** sono sei (Ryff, 1989; Ryff e Keyes, 1995):

1. **Accettazione di sé:** accettazione positiva verso il proprio sé
2. **Crescita personale:** vedersi in continua crescita
3. **Scopo nella vita:** sensazione che la propria vita abbia un significato
4. **Padronanza ambientale:** competenze nel gestire l'ambiente ed utilizzare le opportunità
5. **Autonomia:** autodeterminazione, indipendenza
6. **Relazioni positive con gli altri:** fiducia, empatia

Fattori individuali psicologici determinanti la salute

- ▶ Integrazione mente-corpo
- ▶ Competenze di coping
- ▶ Autoefficacia
- ▶ Hardiness (= resistenza, tenacia)-Resilienza
- ▶ Autostima
- ▶ Capacità comunicative
- ▶ Capacità di problem-solving
- ▶ Ottimismo

Competenze di coping

► Strategie di Coping:

“Insieme degli sforzi cognitivi e comportamentali che l’individuo compie per gestire situazioni stressanti che egli percepisce come minaccia, perdita o sfida”.

(Lazarus, Folkman, 1984)

Oggetto del coping

Secondo il modello transazionale, esistono due modalità di coping:

- ❑ Coping centrato sul problema

attività cognitive o comportamentali mirate ad affrontare la fonte dello stress (es. *sforzi per modificare la situazione*)

- ❑ Coping centrato sull'emozione

strategie cognitive che mirano ad attenuare l'esperienza emozionale associata allo stress o al trauma (es. *fuggire, cercare sostegno*)

(Lazarus e Folkman, 1998).

- ❑ Nel 1990 Endler e Parke, hanno individuato una terza modalità:

- Coping centrato sull'evitamento

non affrontare il problema, ignorare la minaccia, ricerca di supporto sociale e di attività distraenti

Il Coping adolescenziale

Eventi stressanti più frequenti in adolescenza:

(ricerca di Seiffge-Krenke, 1995)

- Area del sé (*sentirsi soli, essere umiliati, insoddisfatti del proprio aspetto*)
- Rapporti affettivi (*innamorarsi*)
- Relazioni amicali (*problemi con gli amici*)
- Scuola (*brutti voti, litigare con l'insegnante*)
- Rapporti familiari (*litigare con i genitori*)
- Eventi politici/futuro (*guerra, disoccupazione*)
- Eventi di vita critici (*malattia grave, abuso sessuale*)

V –VI- VII Lezione

◎ Soggettività, benessere, bisogni: natura e determinanti

- Le dimensioni del ben-essere psicologico e gli interventi di promozione (questionari)
- Fattori determinanti psicologici
- Competenze di *coping* in adolescenza e in situazioni di malattia

◎ La promozione del benessere (materiali didattici consegnati durante la lezione)

◎ Fattori psicologici

- Autoefficacia
- Autostima
- Hardiness, Resilienza

Qualità del coper efficace

- **Flessibilità** (concepire progetti alternativi)
- **Lungimiranza** (prevedere a lungo termine gli effetti delle risposte di coping)
- **Razionalità** (valutazioni accurate)

Coper efficaci: reagiscono alle sfide della vita prendendosi la responsabilità di trovare la soluzione ai propri problemi, con speranza, pazienza e senso dell'umorismo

Coper inefficaci: reagiscono alle sfide della vita negandole o eludendole, sono adirati e aggressivi, oppure depressi e passivi

Coping in situazioni di soccorso (ricerca di Holaday e coll. 1995)

- Nella ricerca sono state individuate le **strategie di coping utilizzate dagli operatori dell'emergenza sulla scena del disastro**, (*100 operatori: vigili del fuoco, poliziotti, soccorritori sanitari, ecc.*) che avevano prestato soccorso in un grave incidente in Norvegia.

I risultati mostrano l'uso di diverse categorie di coping:

- comportamenti focalizzati sul compito,
- distanziamento emotivo,
- strategie cognitive auto-dirette,
- altruismo,
- ricerca di supporto sociale.

Tutti gli operatori intervistati hanno indicato la loro *attitudine altruistica* ad aiutare gli altri come *l'elemento principale della loro professione*.

Sei fondamentali strategie di Coping

- La letteratura evidenzia le principali strategie di coping:
- Ricerca di supporto sociale (condividere il problema)
- Analisi e valutazione della situazione (strategia centrata sul problema)
- Ricerca e appartenenza/desiderabilità (in primo piano la relazione con gli altri e la ricerca di conforto)
- Rifiuto/evitamento del problema (il problema appare impossibile da risolvere, si esita ad affrontarlo)
- Ricerca di distrazioni rilassanti/consolatorie (si evita il problema concentrandosi su attività fisica/intell.)
- Autocolpevolizzazione/autocritica (preoccupazione, senso di rinuncia e di fallimento)

La Hardiness

resistenza allo stress

“Insieme di atteggiamenti e di abilità che migliorano le prestazioni, l'autorevolezza, il morale, la tempra, la salute in presenza di condizioni avverse”

(Maddi, 2001)

Resilienza “*rimanere in piedi*”

- Il termine **resilienza** deriva dal verbo latino *resilio* (*rimbalzare*) ma anche, in senso figurato, *non essere toccati da qualcosa (di negativo)*.
- in fisica, denota la proprietà di un materiale di resistere a stress, sollecitazioni ed urti, riprendendo l'usuale forma o posizione (indice di resistenza dei materiali)

Autoefficacia

(Self Efficacy)

- La convinzione nelle proprie capacità di possedere le abilità necessarie per un determinato compito
- Costrutto psicologico elaborato da **Bandura** (1987) nella **Teoria sociocognitiva** (alla base *l'agentività umana*, la capacità di agire attivamente nel proprio contesto).
- Il senso di efficacia personale esercita effetti importanti sulla salute:
 - Aiuta a fronteggiare eventi stressanti
 - Aiuta a modificare comportamenti nocivi

VIII Lezione

- ◎ **Compiti di sviluppo, stili di vita e comportamenti in adolescenza**
- L'adolescenza secondo gli approcci classici
- Sviluppi degli studi
- Compiti di sviluppo e problematiche adolescenziali

ADOLESCENZA

Fattori biologici

Hall: è una nuova nascita, un rinnovamento della personalità, una fase di *storm and stress*

Fattori culturali e sociologici

Mead: differenze culturali

Hollingshead: differenze fra classi soc.

Conflitto fra forze intrapsichiche

S. Freud: *pubertà* (compimento della vita sessuale infantile)

A. Freud: *conflitti* fra Io (debole) ed Es (forte), formazione del carattere

P. Blos: *4 sfide* nello sviluppo

Sintesi tra fattori

K. Lewin: *sintesi operativa*, l'interdipendenza tra i diversi fattori

DIVERSI MODI DI VIVERE L'ADOLESCENZA

- **Secondo studi recenti (Arnett, 1999), lo *storm and stress* non è un fenomeno universale. L'adolescenza non è sempre un periodo dominato da incertezze, tempeste emozionali, ribellioni e conflitti.**
- **Non esiste un'unica adolescenza, esistono diversi modi di vivere e di dare significato all'età adolescenziale.**

I “COMPITI DI SVILUPPO”

Tutta la vita dell'individuo è costituita da una successione di compiti che devono essere risolti nel momento opportuno, se questo non avviene nei tempi giusti, lo sviluppo e il benessere è compromesso.

Alcuni compiti sono universali, altri sono definiti dalla società e dalla cultura di appartenenza.

10 COMPITI IN ADOLESCENZA ⁽¹⁾

- instaurare relazioni nuove e più mature con coetanei di entrambi i sessi;
- acquisire un ruolo sociale maschile o femminile;
- accettare il proprio corpo ed utilizzarlo in modo efficace;
- conseguire indipendenza emotiva dai genitori e da altri adulti;
- raggiungere sicurezza e indipendenza economica;

10 COMPITI IN ADOLESCENZA (2)

- orientarsi, prepararsi per la professione;
- prepararsi al matrimonio e alla vita familiare;
- sviluppare competenze intellettuali e competenze civiche;
- desiderare ed acquisire un comportamento socialmente responsabile;
- acquisire un sistema di valori e una coscienza etica come guida al proprio comportamento.
- (Havighurst, 1953)

CLASSI DI COMPITI DI SVILUPPO LEGATE AI CAMBIAMENTI

(Palmonari, 1991)

- Compiti di sviluppo in rapporto con la pubertà e il risveglio delle pulsioni sessuali
- Allargamento degli interessi personali e sociali e acquisizione del pensiero ipotetico-deduttivo
- Problematica dell'identità (o della riorganizzazione del concetto di sé)

PROBLEMI LEGATI AL NUOVO CORPO (1)

- **Mentalizzazione del corpo:** attribuzione di significato relazionale, sociale, erotico...
- **Dismorfofobia:** alterazione della percezione corporea, preoccupazioni immotivate circa la presenza di difetti fisici
- **Ipocondria:** paura di malattie fisiche o psicologiche

PROBLEMI LEGATI AL NUOVO CORPO (2)

- **Patologie alimentari:** ANORESSIA, BULIMIA
- **Pratiche di modificazione momentanea o definitiva** del proprio corpo (es. *pearcing* e tatuaggi)
- **Maturazione precoce/tardiva:** modificazioni del livello di autostima, del grado di accettazione sociale e di adattamento psicologico

Attaccamento in adolescenza

- Le ricerche condotte con gli adolescenti evidenziano che coloro che manifestano un attaccamento sicuro ai loro genitori sono caratterizzati da
 - **livelli elevati di autostima**
 - **benessere psicologico e sociale**
 - **livelli bassi di depressione e ansia**
 - **strategie di *coping* adattive**
 - **adeguate competenze sociali e scolastiche**

IX Lezione

- ◉ Fenomenologia del disagio in adolescenza: fattori di rischio e prevenzione
- Comportamenti problematici e fattori di rischio
- Fattori di protezione
- La devianza in adolescenza

COMPORTAMENTI A RISCHIO

fattori individuali

Il grado con cui vengono adottati comportamenti a rischio dipende dalle

- differenze personali legate alla storia individuale,
- caratteristiche di personalità (es. *impulsività e tendenza al *sensation seeking*: ricerca di stimoli intensi e sensazioni forti perché insensibile alle gratificazioni e pervaso dalla noia*)
- caratteristiche della rete sociale

I livelli di spiegazione dell'antisocialità adolesc.le

Due scuole di pensiero:

1. La scuola classica di criminologia, considera le persone dotate di libero arbitrio, razionali, edonistiche
 - Il reato è visto nei termini di un'azione che è frutto di una scelta intenzionale volta al raggiungimento di un obiettivo
2. Per la scuola positiva di criminologia, al contrario, il comportamento criminale è determinato da fattori biologici, psicologici o sociali

Le teorie sulla delinquenza adolescenziale

- **Teorie sociogenetiche** (*la delinquenza trova origine dalla struttura sociale*)
- **Teorie disposizionali** (*la delinquenza deriva dalle caratteristiche individuali*)
 - La personalità antisociale
 - Le spiegazioni biologiche (ereditarietà)
 - Distorsioni nella cognizione sociale sono correlate ai disturbi della condotta
 - Relazione tra delinquenza e forme di attaccamento insicuro e ansioso (*Winnicott, Bowlby*)

La scelta della devianza

- La teoria della scelta razionale circa la convenienza dell'azione criminale (*le azioni devianti sono viste come gli esiti di un processo intenzionale di confronto tra i costi e i benefici della violazione delle norme*)
- la teoria delle attività abituali (*commettere un reato è il risultato di valutazioni razionali: l'obiettivo ha un valore, è accessibile, manca un guardiano*) [Cohen e Felson, 1979]
- La devianza come progetto reputazionale (Attraverso la devianza gli individui comunicano qualcosa di sé a persone che conoscono e dalle quali sono conosciuti: in questo modo gestiscono la loro reputazione)

Il contributo dell'interazionismo simbolico

- Ha spostato l'interesse, dalle caratteristiche dell'individuo e delle condizioni sociali che porterebbero alla delinquenza, all'evoluzione della devianza e all'interazione tra processi di definizione, discriminazione e comportamento non conforme
- Mette in evidenza il carattere processuale e dinamico del comportamento deviante, frutto dell'**interazione tra azione deviante, norme e reazione sociale**

Il contributo di D. Matza

[*Come si diventa devianti*, 1969]

- Studiare la devianza vuol dire comprendere la definizione che l'attore dà della situazione e interpretare il mondo come appare a quest'ultimo
- Sono centrali nel diventare devianti i concetti di
- Affinità
- Affiliazione
- Significazione

Fattori di rischio e di protezione

- La devianza tende sempre di più a essere considerata come una sorta di **processo**, piuttosto che l'effetto o il prodotto di fattori e cause antecedenti
- Per spiegare la genesi e il mantenimento dei comportamenti devianti diventa necessario comprendere quali siano i *fattori di rischio* e come questi interagiscano con i *fattori protettivi*

X Lezione

- ◎ Il modello "*Skills for Life*" dell'OMS:
le competenze per la vita
- Definizione e obiettivi
- Le 10 *Life skills* fondamentali

DEFINIZIONE

“Le Life Skills sono abilità che consentono di trattare efficacemente le richieste e le sfide della vita quotidiana, sono dunque abilità di vita fondamentali in ogni processo di adattamento umano”

(OMS)

LIFE SKILLS FONDAMENTALI

CONSAPEVOLEZZA DI SE'

EMPATIA

GESTIONE DELLE EMOZIONI

GESTIONE DELLO STRESS

COMUNICAZIONE EFFICACE

RELAZIONI INTERPERSONALI

SENSO CRITICO

CREATIVITA'

CAPACITA' DI PRENDERE DECISIONI

CAPACITA' DI RISOLVERE I PROBLEMI

Alcuni esempi di intervento sulle Life Skills:

1) Le “stragi del sabato sera”

2) La campagna sul doping

- La caratterizzazione degli interventi è di non trasmettere solo informazioni, ma di incrementare le capacità dei giovani di auto-valutare i fattori di rischio e di protezione presenti in una data situazione.
- Numerosi studi evidenziano che gli interventi di promozione della salute, nella guida e sul doping, o in altri campi applicativi, hanno maggiore efficacia quando le informazioni consentono l'analisi delle caratteristiche personali (*psicofisiche, cognitive, emotive, relazionali e sociali*), favorendo le capacità di essere soggetti attivi e responsabili.

XI Lezione

- Le abilità della comunicazione efficace
 - Definizione e caratteristiche della comunicazione
 - Aspetti della comunicazione verbale e non-verbale

DIMENSIONI

Il soggetto umano è un essere comunicante

La comunicazione umana ha molteplici dimensioni:

- è un'attività eminentemente sociale e relazionale
- è un'attività eminentemente cognitiva ed espressiva
- non è disgiunta dalla discomunicazione
(*dire e non dire, es. l'ironia*)

COMUNICAZIONE & RELAZIONE

- Attraverso la comunicazione si costruiscono e si mantengono le relazioni interpersonali
 - Comunicazione e “giochi psicologici”
(*persuasione, seduzione, innamoramento, competizione, ecc.*)
 - La comunicazione può essere disfunzionale, paradossale, conflittuale, può condurre a disturbi psicologici
- Es.: ingiunzione paradossale o teoria del “doppio legame

COMUNICAZIONE NON-VERBALE

Argyle (1972) distingue 10 segnali coinvolti nella **comunicazione non verbale**:

Prossemica: 1) LA VICINANZA

2) L'ORIENTAMENTO NELLO SPAZIO RELAZIONALE

3) IL CONTATTO FISICO

Cinesica: 4) I GESTI

5) I CENNI DEL CAPO

6) L'ASPETTO ESTERIORE

7) LA POSTURA

8) LE ESPRESSIONI DEL VOLTO

9) LO SGUARDO e il contatto oculare

Vocale: 10) ASPETTI NON LINGUISTICI o PARALINGUISTICI

XII Lezione

- **L'empatia, l'ascolto attivo del disagio e la relazione di aiuto**
 - **La relazione di aiuto secondo Carl Rogers**
 - **Il processo e la struttura della comunicazione**
 - **Le competenze di ascolto attivo nella professione assistenziale**

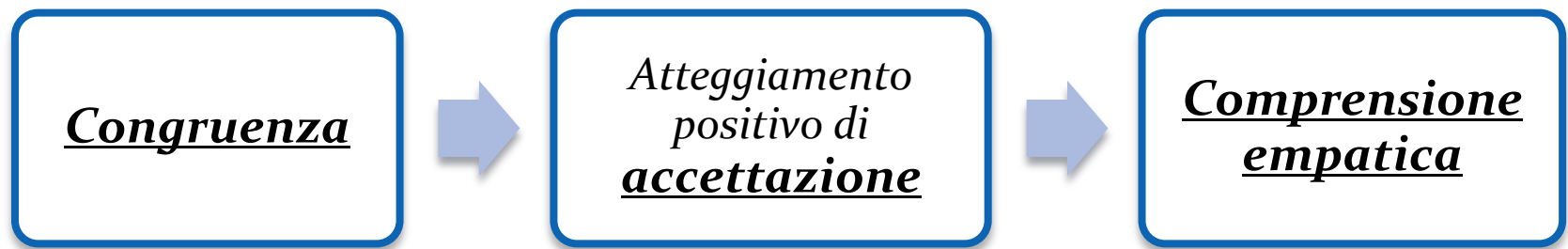
L'APPROCCIO CENTRATO SULLA PERSONA di Carl Rogers



- Negli anni '40, Carl Rogers propone il modello della relazione *centrata-sulla-persona* in ogni rapporto di aiuto
- Nella relazione di aiuto si crea un nuovo potenziale di cambiamento che permette di riappropriarsi del potere personale
- L'Approccio Centrato sulla Persona ha le sue basi in una fiducia fondamentale negli esseri umani di sviluppare le proprie capacità e potenzialità (**tendenza formativa o attualizzante**).

CONDIZIONI

(“modi di essere”, qualità relazionali)



Capacità di assumere un atteggiamento rispettoso e non giudicante

Capacità di ascoltare e comprendere le emozioni e di riflettere la comprensione in modo chiaro

Capacità di essere ed essere percepito come persona autentica, competente e degno di fiducia

RELAZIONE DI AIUTO

- E' un rapporto in cui si cerca di promuovere negli altri la maturazione, il funzionamento ottimale e la capacità di affrontare la vita.

L'obiettivo finale è di aiutare, mobilitare le risorse, facilitare la crescita e il pieno sviluppo delle persone, potenziando tutto ciò che l'altro è.



Carl Rogers (al centro) in dialogo con alcuni "facilitatori"

XIII Lezione

- **Un caso problematico e le difficoltà del prestare aiuto**
- **Le caratteristiche dell'ascolto efficace**
- **I fattori di ostacolo (12 barriere nella comunicazione)**
- **Il caso di Jenny**

FORME DI ASCOLTO

microabilità verbali

- **SILENZIO** (attenzione silenziosa)
- **PRESTARE ATTENZIONE**
(*Attending*)
- **RICONOSCIMENTO** (brevi cenni e risposte non valutative)
- **BREVI ESPRESSIONI** (frasi aperte)

XIV Lezione

- L'impotenza, l'ottimismo e lo sviluppo delle competenze personali
 - L'impotenza appresa
 - L'ottimismo appreso
 - L'ottimismo e la malattia

L'OTTIMISMO APPRESO

di M. Seligman (1996, 2000)

L'ottimismo è uno **stile esplicativo** che si apprende nel corso dell'infanzia e dell'adolescenza

Lo stile esplicativo personale è caratterizzato da:

1. Temporaneità/ Permanenza
2. Pervasività
3. Personalizzazione

RICERCHE SULL'OTTIMISMO

L'ottimismo è correlato con:

- **Felicità e successo** (Scheier, Carver, 1985)
- **Successo scolastico, professionale , sportivo, militare e politico** (Seligman, 1997)
- **Leadership** (Chemers, Watson, May, 2000)
- **Buon funzionamento del sistema immunitario e salute duratura** (Brath e Durm, 2000)
- **Benessere soggettivo** (Diener, 1998)
- **Autostima** (Lucas, Diener, Suh, 1996)

XV Lezione

- **La dimensione emozionale e la promozione della salute**
- **Le abilità dell'assistente sociale efficace**
- **Conoscere e regolare le emozioni**
- **Le competenze emozionali**

Aspetti dell'esperienza emotiva

- L'emozione è un processo articolato secondo diversi **livelli (biologico, psicologico, sociale)** ed è in funzione degli **interessi, desideri e scopi**
- **Il vissuto emotivo** riguarda la fenomenologia emozionale
- **La regolazione delle emozioni e il coping**: il controllo e la gestione delle nostre emozioni
- **Il contagio emotivo**: le emozioni si diffondono tra le persone come *virus* in modo inconsapevole. (*Es. l'apprensione, il risentimento e il dolore*).

BASIC EMOTIONS

Nel 1982, P. Ekman identifica sei emozioni primarie collegate ad espressioni facciali caratteristiche ed universali:

■ ***Felicità***

■ ***Paura***

■ ***Rabbia***

■ ***Tristezza***

■ ***Sorpresa***

■ ***Disgusto***

Una nuova teoria l'intelligenza emotiva

Una **teoria completa dell'intelligenza** è stata proposta nel 1990 da Peter Salovey e John Mayer.

Nella definizione di **intelligenza emotiva**, sono compresi cinque ambiti:

- **conoscenza delle proprie emozioni**
- **controllo delle emozioni**
- **motivazione di se stessi**
- **riconoscimento delle emozioni altrui**
- **gestione delle relazioni.**

EMOZIONI PRIMARIE

(Daniel Goleman, 1995)

- **Rabbia**
- **Tristezza**
- **Gioia**
- **Paura**
- **Disgusto**
- **Sorpresa**
- **Amore**
- **Vergogna**