

VII CONGRESSO NAZIONALE
DI PSICOLOGIA DELLA SALUTE

PROMUOVERE BENESSERE CON PERSONE GRUPPI COMUNITÀ

a cura di
ELVIRA CICOGNANI e LUIGI PALESTINI



Società Editrice «Il Ponte Vecchio»

***Promuovere benessere
con persone gruppi comunità***

a cura di

Elvira Cicognani e Luigi Palestini

© 2006 Società Editrice «Il Ponte Vecchio»
Marzio e Luca Casalini Editori in Cesena
Via Caprera, 32
tel./fax [0547] 3333 71 – tel. [0547] 609287
e-mail: ilpontevecchio@libero.it
www.ilpontevecchio.com

TUTTI I DIRITTI RISERVATI

Volume stampato con il contributo della
Fondazione Cassa di Risparmio di Cesena

COMITATO ORGANIZZATIVO

Elvira Cicognani (Presidente)	<i>Università di Bologna</i>
Bruna Zani	<i>Università di Bologna</i>
Pio Enrico Ricci Bitti	<i>Università di Bologna</i>
Guido Sarchielli	<i>Università di Bologna</i>
Silvana Grandi	<i>Università di Bologna</i>
Pierluigi Garotti	<i>Università di Bologna</i>
Paola Gremigni	<i>Università di Bologna</i>
Luca Pietrantoni	<i>Università di Bologna</i>
Cinzia Albanesi	<i>Università di Bologna</i>
Elisabetta Razzaboni	<i>Università di Bologna</i>
Luigi Palestini	<i>Università di Bologna</i>
Anna Marcon	<i>Azienda Usl di Cesena</i>
Mauro Palazzi	<i>Ser.In.Ar. Forlì Cesena Servizi Integrati d'Area</i>
Livia Garzanti	

COMITATO SCIENTIFICO

Giovanna Petrillo (Presidente SIPSA)	<i>Università degli Studi di Napoli "Federico II"</i>
Mario Bertini (Past President SIPSA)	<i>Università degli Studi di Roma "La Sapienza"</i>
Luigi Anolli	<i>Università degli Studi di Milano - Bicocca</i>
Giorgio Bertolotti	<i>Fondazione S. Maugeri, Tradate (VA)</i>
Elvira Cicognani	<i>Università di Bologna</i>
Rosa Ferri	<i>Università degli Studi di Roma "La Sapienza"</i>
Maria Francesca Freda	<i>Università degli Studi di Napoli "Federico II"</i>
Carlo Ricci	<i>Università degli Studi di Roma "La Sapienza"</i>
Pio Enrico Ricci Bitti	<i>Università di Bologna</i>
Dario Romano	<i>Università degli Studi di Milano - Bicocca</i>
Saulo Sirigatti	<i>Università degli Studi di Firenze</i>
Bruna Zani	<i>Università di Bologna</i>
Guido Sarchielli	<i>Università di Bologna</i>
Silvana Grandi	<i>Università di Bologna</i>

SESSIONE TEMATICA 10
QUALITÀ DELLA VITA NELLA MALATTIA E DISABILITÀ

**NARRARE LA MALATTIA:
L'ESPERIENZA DEL DIVENTARE STOMIZZATO**

Laura Briganti

*AUsl di Cesena, ACISTOM (Associazione Cesenate Incontinenti e Stomizzati),
Scuola di Specializzazione in Psicologia della Salute, Università di Bologna
stomizzati@ausl-cesena.emr.it*

Dal 2003 il Centro Stomizzati dell'A.Usl di Cesena, grazie al contributo dell'Associazione ACISTOM, offre a chi diventa stomizzato assistenza psicologica ed è stato possibile raccogliere le esperienze di numerosi stomizzati dall'intervento chirurgico al completo reinserimento nella vita sociale. Attraverso l'analisi qualitativa delle storie raccolte, utilizzando un approccio narrativo, è stato possibile individuare quali sono i fattori protettivi e quali quelli di rischio rispetto all'adattamento alla vita condizionata da un "Corpo estraneo" che altera totalmente l'immagine di sé, del proprio corpo.

La tecnica utilizzata è stata la narrazione rivelatasi negli ultimi anni estremamente convincente in ambito scientifico come paradigma di conoscenza della realtà e del suo significato e della costruzione e della cura del Sè, molto adatta al lavoro con gli anziani, che sono la maggior parte del nostro campione, in quanto portati naturalmente al racconto di sé e a rivivere la propria esperienza ricercando nuovi significati. Attraverso il racconto autobiografico della malattia avviene una ricostruzione delle rappresentazioni del Sè incrinata dalla malattia e dal dolore, ciò aiuta la persona a ricostruire le proprie potenzialità e ad aprire nuove strade cognitive per affrontare la situazione rivelando nuovi modi per superare le avversità. Le narratives of illness del paziente permettono di conoscere quali sono i suoi timori, il suo sistema di valori e di priorità, le sue ipotesi diagnostiche e causali, le sue aspettative il suo immaginario terapeutico, mettendo il racconto del paziente al centro della strategia di cura. Sono stati analizzate le capacità di coping dei pazienti, l'influenza del sostegno sociale, dell'ottimismo, le reazioni emotive, le credenze relative alla salute e alla possibilità di far fronte alla malattia, il locus of control ed altri aspetti determinanti nell'affrontare la gestione di una condizione invalidante.

Attraverso questo lavoro inoltre si sono indagati quali fattori hanno reso più resilienti alcune persone rispetto ad altre, più capaci di mettere in atto strategie di coping maggiormente adattive e addirittura di insegnarle alle nuove persone entranti nelle stesse condizioni, attraverso l'attività dell'associazionismo e la costante partecipazione ai gruppi di auto aiuto.

Bibliografia

- Batoli, B. (2000). La narrazione della malattia nella ri-costruzione della salute: l'esperienza della lettera a se stessi. *Psicologia della Salute*, 3.
- King, G. A., Brown, G. B., & Smith, L. K. (2003). *Resilience*. USA: Praeger Publishers.
- Zani, B. (1999). Affrontare gli eventi: significato e dimensioni del coping. In *Le vie del benessere*, B. Zani & E. Cicognani (a cura di). Roma: Carocci.

INDICATORI DI SALUTE NELLE DISABILITÀ INTELLETTIVE

**Serafino Buono, Patricia Walsh Noonan,
Christine Linehan, Martina Musumeci**

IRCCS Oasi Troina, Italia – University College Dublin Irlanda
fino.buono@oasi.en.it

Le persone con disabilità intellettive (DI), sono stimate in circa 5 milioni nell'Unione Europea. Tra esse, un numero elevato sperimenta particolari condizioni di salute e significative difficoltà nell'accesso ai Sistemi Sanitari del proprio Paese. Tra le principali condizioni di salute frequentemente associate si rileva: ipotiroidismo, epilessia, rischio di obesità, disturbi mentali nonché particolari stili di vita inadeguati che possono facilitare l'insorgenza di ulteriori patologie. Affinchè le persone con DI raggiungano livelli appropriati di equità e inclusione sociale all'interno della Comunità Europea, è essenziale eliminare i gaps esistenti tra le politiche sanitarie i servizi e le informazioni sulla loro salute.

In atto non esiste, per le persone con DI, una coerente strategia basata su evidenze scientifiche, per monitorarne il loro stato di benessere. Nell'ambito del progetto si stanno realizzando una serie di attività atte a rilevare e misurare lo stato della salute all'interno di questa specifica popolazione. Ciò al fine di produrre cambiamenti nella loro condizione e permetterne la comparazione con quella della popolazione generale. Per l'effettuazione del confronto tra le popolazioni, sugli outcomes e sui comportamenti correlati alle condizioni di salute, sia all'interno di ogni stato membro sia tra tutti gli stati della comunità europea, è necessario rilevare informazioni basate su un set di indicatori concordati e raccolte in base ad un metodo prestabilito e condiviso. In relazione a tali obiettivi la comunità europea, negli anni 2002-2004, ha sostenuto il progetto Pomona che ha visto la partecipazione di 13 stati Membri dell'Unione Europea, ognuno con un differente Sistema Sanitario e con una sua propria tradizione per quanto concerne il supporto delle persone con DI. Il risultato è stato quello di rilevare un set di indicatori concordato, organizzato in quattro domini (Demografici, Stato di salute, Determinanti di salute, Sistemi sanitari).

In atto, si sta realizzando il progetto denominato Pomona 2, che ha come obiettivo il miglioramento dell'informazione e della conoscenza sulla salute delle persone con