

Distrofia muscolare dei cingoli da deficit di calpaina 3 – dal gene al paziente

Bosisio Parini, 14 novembre 2015

Risorse psicologiche e sociali nella cronicità

Antonella Delle Fave

Università degli Studi di Milano



Salute

La salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, e **non solo l'assenza di malattia o disabilità**

(Preambolo alla Costituzione dell'OMS, New York, 1946)

La definizione non è mai stata modificata

Benessere Psicologico

(Ryff, 1989; Ryff & Keyes, 1995)

- **Propositi di vita**
- **Padronanza dell'ambiente**
- **Autonomia**
- **Crescita personale**
- **Relazioni positive**
- **Accettazione di sè**

Benessere Sociale

(Keyes, 1998, 2005)

- **Accettazione**
- **Realizzazione**
- **Contributo**
- **Coerenza**
- **Integrazione**

- + **Stato affettivo Positivo**
- + **Soddisfazione di vita**

(Diener et al., 1985)



FLOURISHING

(Keyes, 2005, 2007)

Mental Health Continuum – MHC

(Keyes, 2007)



Mental Health Continuum (MHC)

- Salute e malattia mentale si collocano su due continua separati.
- MHC: la presenza di salute mentale è descritta come *flourishing* e la sua assenza come *languishing*
- Flourishing: valori elevati di almeno 7 delle 13 scale che misurano SWB and PWB
- Languishing: percezione di vuoto e stagnazione

RESILIENZA (Bonanno, 2004; Walsh, 2006; Zautra et al., 2012)

- Capacità di un corpo di attutire i colpi mediante deformazioni elastiche, assorbendo energia che restituisce quando riacquista la struttura originaria
- Adattamento SODDISFACENTE all'ambiente, pur in condizioni di avversità o rischio elevato ("circostanze estenuanti")
- NON semplice assenza di sintomi di disagio sociale o psicologico in condizioni avverse

RESILIENZA (2)

- ▶ Livello di *adattamento* dell'individuo: risultati scolastici o professionali, qualità delle relazioni, comportamento prosociale, salute mentale.
- ▶ Risorse già *presenti* possono diventare fattori protettivi in condizioni avverse:
 - *individuali*
 - *familiari*
 - *relazionali*
 - *comunitarie*



Partecipanti

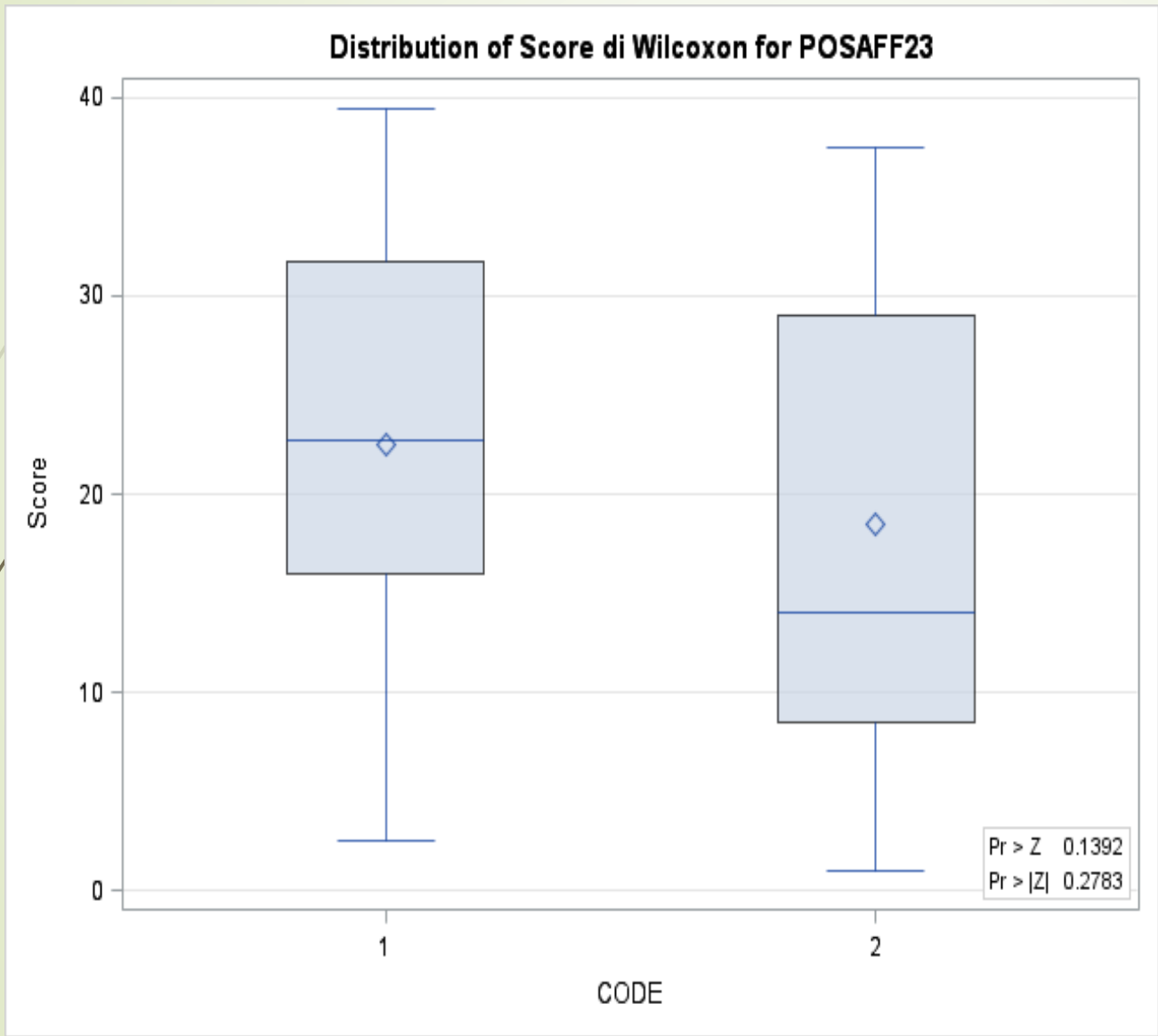
- 40 uomini
- Et  19-55 (M = 33)
- 20 con diagnosi di
 - LGMD (6),
 - DMD (6),
 - BMD (5),
 - miopatie (2), DM (1)
- 20 di et  corrispondente, estratti da un campione della popolazione generale



Strumenti

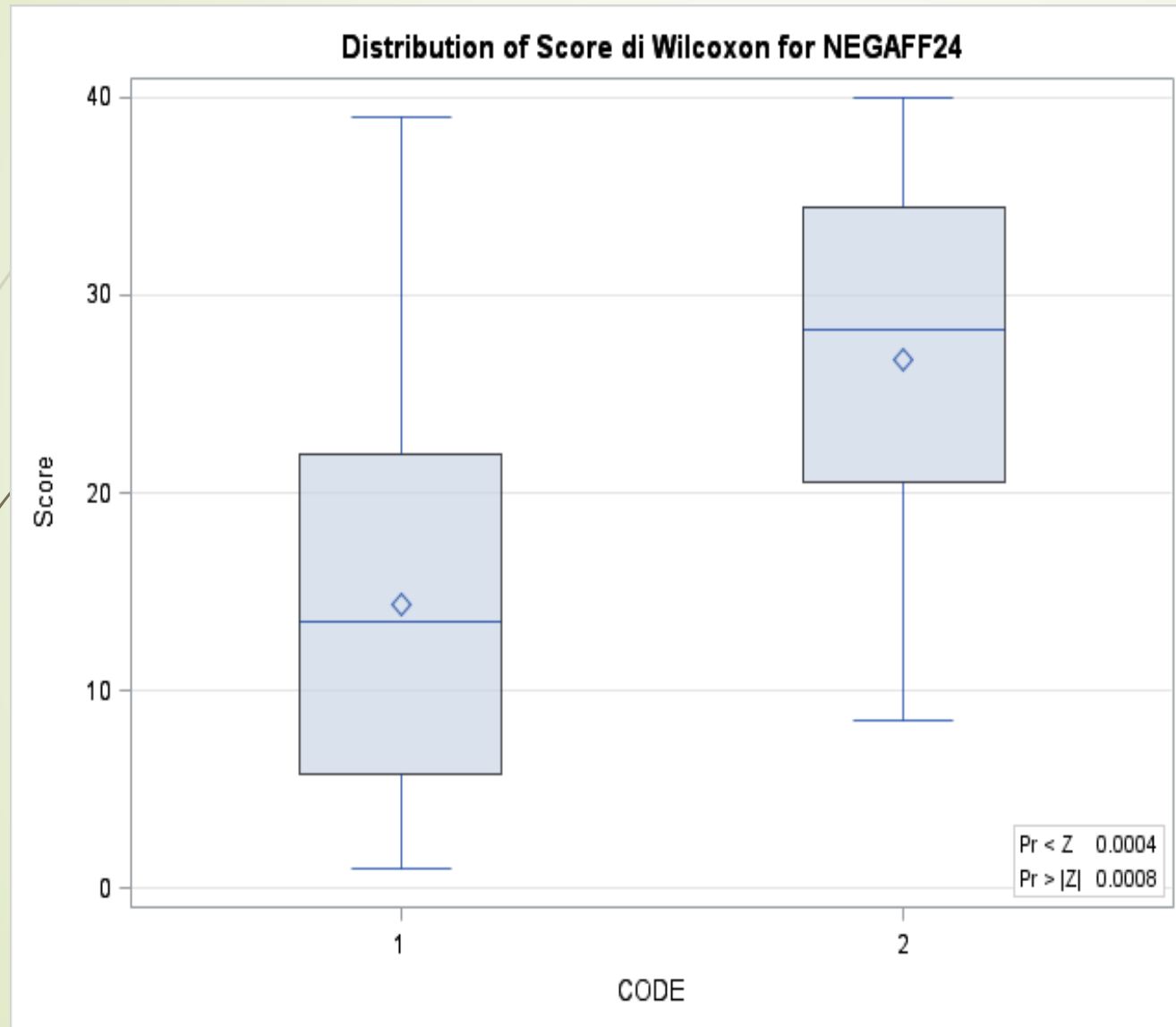
- *Positive Affect Negative Affect Schedule* (**PANAS**; Watson, Clark & Tellegen, 1988; Terracciano, McCrae & Costa, 2003)
- *Satisfaction with Life Scale* (**SWLS**; Diener et al., 1985; Goldwurm et al., 2004)
- *Resilience Scale for Adults* (**RSA**; Friborg et al., 2003; Peveri, 2009)
- *Psychological Well-Being Scales* (**PWBS**; Ryff, 1989; Ruini, Ottolini, Rafanelli, Ryff, Fava, 2003)

Emozioni Positive



Positive Affect					
CODE	N	Mean	sd	Min	Max
1	20	3.6	0.6	2.2	4.6
2	20	3.4	0.6	2.1	4.2

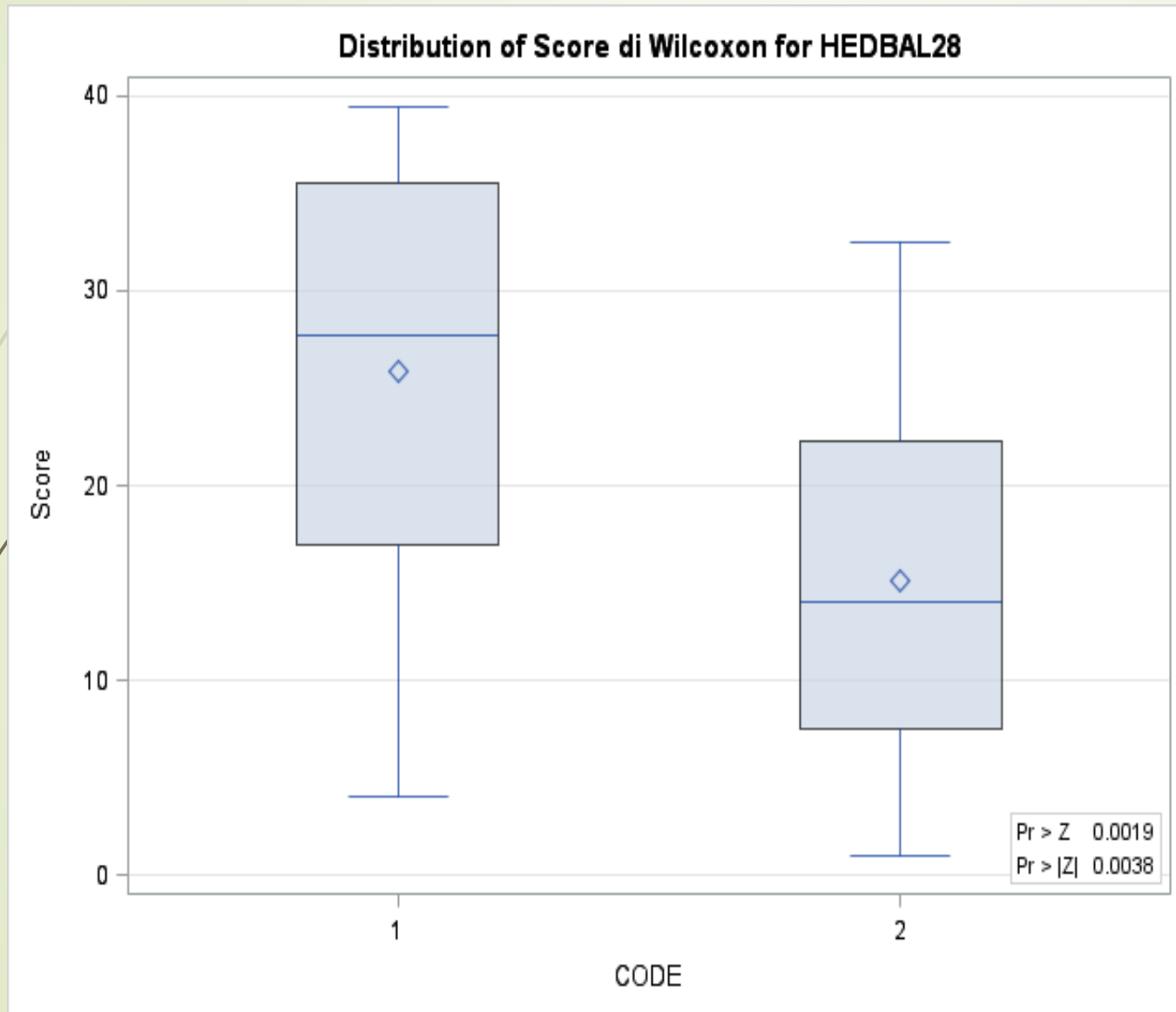
Emozioni Negative



Negative Affect

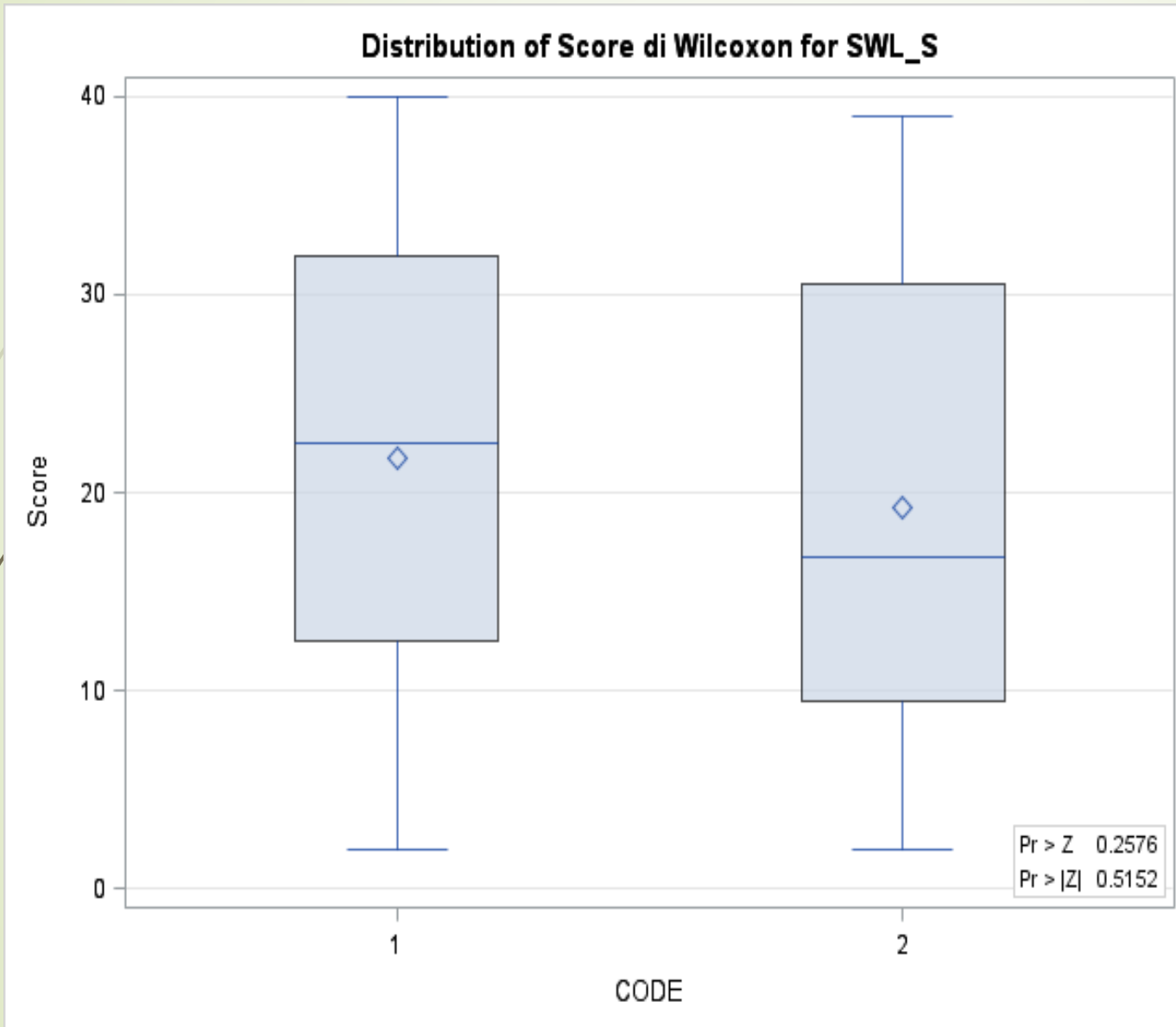
CODE	N	Mean	sd	Min	Max
1	20	1.9	0.6	1.1	3.9
2	20	2.5	0.7	1.6	4.3

Bilancio Edonico



Hedonic Balance					
CODE	N	Mean	sd	Min	Max
1	20	1.8	0.9	-0.4	2.7
2	20	0.8	1,1	-1.4	2.2

Soddisfazione di Vita



Satisfaction with Life

CODE	N	Mean	sd	Min	Max
1	20	4.7	1.4	1.6	6.8
2	20	4.4	1.4	1.6	6.4

Resilienza e Benessere Psicologico


Variabile	N	Mean	SD	Min	Max	Range
Coesione Familiare	20	11.7	5.3	6.0	23.0	Alta (6-14)
Risorse Sociali	20	12.1	4.3	7.0	22.0	Alta (7-16)
Risorse Personali	20	16.5	3.0	10.0	22.0	Med/alta (7-16)
Pianificazione Futuro	20	10.9	2.7	7.0	16.0	Med/alta (10-15)
Competenze Sociali	20	14.1	4.4	6.0	23.0	Med/alta (6-14)
Controllo/pianificazione	20	8.6	2.9	4.0	14.0	Alta (4-9)
RESILIENZA TOTALE	20	73.8	17.3	41.0	114	Alta (33-77)
BENESSERE PSICOLOGICO	20	196	24.7	135	231	42-252
Autonomia	20	32.0	5.4	19.0	42.0	7-42
Padronanza	20	31.2	5.6	21.0	42.0	7-42
Crescita Personale	20	33.8	5.3	23.0	42.0	7-42
Relazioni Positive	20	34.4	5.7	17.0	42.0	7-42
Propositi di Vita	20	31.9	6.1	20.7	40.0	7-42
Accettazione di sè	20	33.0	5.7	21.0	41.0	7-42

Il ruolo dell'età

- L'analisi della regressione ha evidenziato significative variazioni (incrementi) in base all'età per
 - RESILIENZA TOTALE
 - Coesione familiare
 - Risorse sociali
 - Competenze sociali (solo come tendenza)
- Il benessere psicologico invece non varia significativamente con l'età – solo le relazioni positive presentano un incremento verso la significatività

Conclusioni

- ▶ La salute mentale è un **processo di sviluppo** le cui componenti bio-psico-sociali variano per **livello e importanza** in funzione dell'età, della salute fisica e delle condizioni di vita
- ▶ L'**ambiente** influenza la salute mentale: "le persone con disabilità sono svantaggiate solo in un ambiente nel quale la loro condizione produce conseguenze svantaggiose" (Bickenbach & coll. 1999).
- ▶ **Le risorse psicologiche** possono promuovere salute e benessere **indipendentemente** dalle condizioni fisiche



*The river flows, the seasons turn
The sparrow and starling have no time to waste.
If men do not build
How shall they live?*

T.S.Eliot (Choirs from *The Rock*, 1934, p.173)