



Corso di Laurea in Psicologia Clinica

**APPROCCIO
PATOGENICO VS. SALUTOGENICO I**

Metodi di intervento in PdC

a.a. 2023/2024

video <https://youtu.be/1XIHMi0aqs>

*Salute e qualità della vita nella società del
benessere. Prospettive interdisciplinari*
N. De Piccoli (a cura di)

SALUTE: termine complesso....

- oltre un riduzionismo medico/sanitario.....
- per allargare lo sguardo ai contesti psico-sociali

UNA DEFINIZIONE INTEGRATA DI SALUTE:

OMS, 1946

«La salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non consiste solo in una assenza di malattia o infermità.

Il possesso del miglior stato di salute possibile costituisce un diritto fondamentale di ogni essere umano...

La salute di tutti i popoli è una condizione fondamentale della pace del mondo e della sicurezza....»

Patogenesi

PUNTO DI PARTENZA

Malattia come problema

Gli esseri umani sono intrinsecamente sani

FOCUS

Evitare il problema

APPROCCIO REATTIVO

Contrasto alla malattia

Trattamento per salute migliore

Salutogenesi

PUNTO DI PARTENZA:

Il potenziale di salute

Gli esseri umani sono intrinsecamente imperfetti

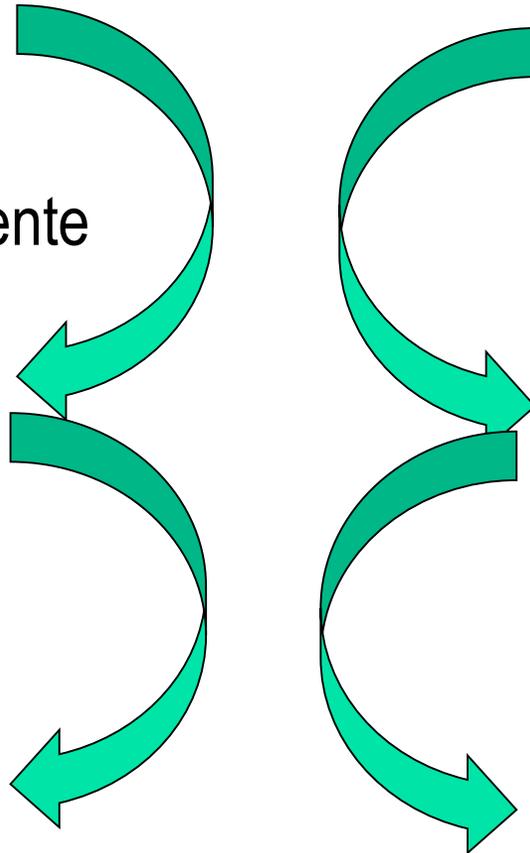
FOCUS

Sviluppare il potenziale

APPROCCIO PROATTIVO

Sviluppare la crescita

Sviluppare una salute migliore



MALATTIE E *SALUTIE*

- «Salute e malattia **non sono realtà coestensive e di segno opposto** per cui l'accertamento e l'identità della prima si basa sull'accertamento e l'identità della seconda. Ci sono infatti moltissimi modi di essere malati, ma uno solo di essere sani: la pienezza del proprio benessere psico-fisico e sociale» (Maccacaro, 1976).

MALATTIE E *SALUTIE*

- Vuoto semantico che esprime la debolezza culturale e scientifica sul tema salute e necessità di considerare le **molteplici sfaccettature della salute** (Bertini, 2012).

LA MALATTIA IN MEDICINA

- La malattia, come è intesa dalla medicina, è sostanzialmente una alterazione di un funzionamento corporeo, individuabile attraverso parametri oggettivi, reperiti attraverso analisi diagnostiche.

MALATTIA TRA OGGETTIVITA' E SOGGETTIVITA'

- L'oggettività di un dato clinico non costituisce un assoluto, in quanto:
 - - dipende dallo stato di sviluppo della conoscenza scientifica
 - - si basa su un criterio probabilistico, che guida sia la diagnosi sia la cura

UNIVERSO CONSENSUALE E UNIVERSO SCIENTIFICO

- La rappresentazione di salute e malattia del senso comune non sempre corrisponde alla definizione scientifica, ma è il risultato di una **costruzione sociale**, il che ha delle conseguenze su:
 - Comportamenti, azioni e pratiche sociali
 - Attese e aspettative dei cittadini nei confronti della medicina e del ruolo del medico

La rappresentazione soggettiva della malattia

- Il significato che una persona dà alla malattia non sempre corrisponde alla definizione scientifica.
- L'esperienza di malattia è nella maggior parte dei casi una **esperienza soggettiva** a partire dal dato oggettivo

LA CLASSIFICAZIONE DELL'ANTROPOLOGIA MEDICA

ILLNESS

- l'**esperienza** e la **percezione** di malattia, pur culturalmente mediate

DISEASE

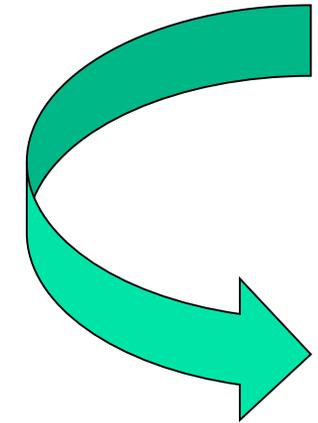
- l'**alterazione fisiologica** come viene riportata e definita dalla scienza medica

SICKNESS

- il processo di **socializzazione** dell'illness e del disease, → *il modo in cui la società si rappresenta la malattia*

RICONOSCIMENTO DELLO STATO PATOLOGICO: *DISEASE MONGERING*

- L'accertamento di uno stato di malattia non può prescindere dal vissuto della persona e dalla costruzione socio-culturale, ma sono **predominanti il riconoscimento tecnico-scientifico** di malattia e le **convenienze politiche-economiche** (case farmaceutiche).
- Abbassamento dei livelli-soglia di rischio di pari passo con l'aumento del consumo di farmaci e scarso utilizzo di farmaci generici meno costosi



IPER-SPECIALIZZAZIONE TECNICO-SCIENTIFICA

VANTAGGI

- Nuove possibilità di intervento
- Riduzione dei tempi di recupero post-operatorio
- Riduzione della mortalità per patologie tumorali

SVANTAGGI

- Riduzione della possibilità di scelta del cittadino
- Delega al potere tecnico-scientifico
- Limiti al ruolo attivo del sogg. e al suo empowerment

IRRUZIONE DELLA MALATTIA e SANITARIZZAZIONE della vita

Rottura di un
sistema biologico,
psicologico e
sociale

Rottura biografica

Cambiamento
identitario

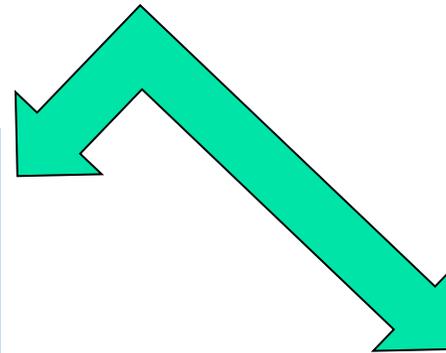
- Cornice di incertezza e precarietà

CONSEGUENZE SOCIALI E INDIVIDUALI DELLA CASCATA CLINICA

SOVRATRATTAMENTO

CONSEGUENZE SOCIALI

AUMENTO DEI COSTI



CONSEGUENZE INDIVIDUALI

DANNI IATROGENI

LEGGE INVERSA DELLA MEDICINA (Hart, 1971)

- Le cure, specialmente quelle non richieste dagli interessati:
 - raggiungono prevalentemente le persone che non ne hanno bisogno
 - mentre le comunità svantaggiate avrebbero ancora maggiore necessità di assistenza sanitaria

APPROCCI ALLE PRATICHE DI DIAGNOSI

APPROCCIO ASSOLUTISTA

- ❖ Il metodo scientifico proprio della scienza medica è in grado di cogliere la verità come **dato assoluto**
- ❖ La teoria biomedica si basa sul **dato empirico e razionale** e la pratica si basa su una **tecnica iperspecializzata**

APPROCCIO RELATIVISTA

- ❖ La teoria biomedica è il prodotto di un dato **momento storico** e di una **specifico cultura**
- ❖ La malattia è un **fenomeno** interattivo, psicologico e sociale, **co-costruito socialmente**

BISOGNI DI SALUTE NEL III MILLENNIO

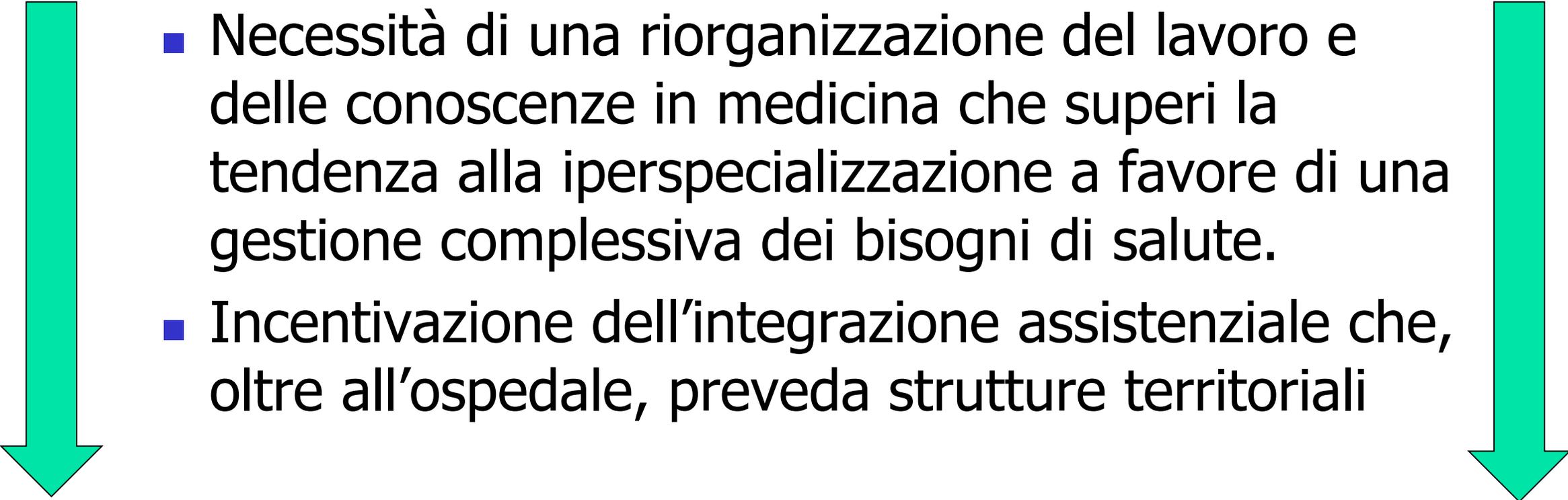
Malattie croniche, patologie cardiologiche e tumorali conseguenti a stili di vita non sani, malattie cronico-degenerative e multiple in età avanzata

Da uno stato di salute di TIPO **ARCAICO**

a uno stato di salute di TIPO **MODERNO**

Prevalenza di malattie infettive e da carenze alimentari

LO SVILUPPO DELLA PREVENZIONE

- 
- Necessità di una riorganizzazione del lavoro e delle conoscenze in medicina che superi la tendenza alla iperspecializzazione a favore di una gestione complessiva dei bisogni di salute.
 - Incentivazione dell'integrazione assistenziale che, oltre all'ospedale, preveda strutture territoriali

STRUTTURE *SANITARIE* → STRUTTURE SOCIO-SANITARIE

VERSO UNA PREVENZIONE COLLETTIVA

- La persona al centro dell'intervento comporta leggerla nel contesto in cui si trova
- La prevenzione non può limitarsi ad interventi che riguardano il singolo, ma deve darsi una strategia complessiva per il benessere della persona e della comunità
- Necessità di interventi preventivi rivolti sia alla persona sia agli ambienti di vita e di lavoro

Paradosso della salute in epoca moderna

Miglioramento delle condizioni di salute

Aumento della richiesta di servizi per la tutela della salute

I fattori che influenzano la salute dipendono da scelte individuali e collettive

Politiche sanitarie devono prevedere interventi, servizi e progetti che esulano da ambito specifico sanità