

Il vissuto di malattia

Un modello interpretativo di sintesi

Esperienza di malattia: il vissuto della persona

- Esperienza vissuta: definizione
- Razionalizzazione del vissuto
- Modelli predittivi della salute

Il vissuto: per una definizione

L'esperienza vissuta, è quella esperienza colta in modo immediato, personale, diretto.

In opposizione a ciò che si ritiene di sapere perché:

- si è appreso da altri
- si è semplicemente intuito o supposto per senso comune.

Nell'esperienza vissuta (erlebnis) si intrecciano

- L'immediatezza dell'esperienza che precede ogni elaborazione (erleben)
- L'elaborazione e interpretazione che nasce sulla base dell'erleben.
- Il frutto di tale processo, il significato dell'esperienza (erlebte).

Dall'erleben all'erlebte

In pratica ogni volta che ci accade qualche cosa resta impressa nella nostra psiche una esperienza, un fatto, una conoscenza, una emozione (l'erleben).

Dall'erleben all'erlebte

Con il passare del tempo questa emozione, questa conoscenza si sedimenta e si intreccia con altre emozioni ed altre conoscenze di esperienze passate. Divenendo un ricordo personale, unico.

Dall'erleben all'erlebte

- Ma in questo ricordo si intrecciano le nostre aspettative e desideri, così che esso non è più semplice memoria oggettiva di un fatto concreto, ma significato elaborato e personale, senso originale ed umano (erlebte) di una esperienza dalla quale usciamo cambiati profondamente (erlebnis).

Possiamo dire che il vissuto di una esperienza
si compone di tre dimensioni costitutive

- Contenuto
- Atteggiamento
- Atto

Contenuto

Il contenuto concreto, oggettivo della nostra esperienza vissuta.

La realtà sensibile o mentale oggetto o sostanza del nostro agire o conoscere.

Atteggiamento

La nostra disposizione rispetto alla realtà sulla quale agiamo. Può assumere due diverse polarità:

- Piacere: ricerca, avvicinamento;
- Dispiacere: rifiuto, allontanamento, fuga.

Atto

Il nostro agire materialmente o mentalmente sulla realtà materiale, sensibile o astratta al fine di conoscerla e modificarla.

Dopo l'atto, un nuovo atteggiamento

L'atto che esprimiamo, guidato dal nostro atteggiamento, nei confronti di un contenuto, modifica quel contenuto, ma in parte anche noi stessi.

L'esito di una esperienza cioè, la conseguenza delle nostre azioni è in termini psichici, un segno indelebile nella nostra mente, capace di cambiarci più o meno profondamente. Così che nella prossima esperienza potremmo avere un atteggiamento nuovo, diverso.

Esperienza vissuta

- Ogni esperienza vissuta e il significato originale che ad essa assegniamo entra a far parte del nostro orizzonte di senso. E' in pratica il nucleo minimo della nostra vita psichica.
- Esperienze, ricordi, significati definiscono il nostro orizzonte di senso, l'insieme dei nostri valori, dei punti di riferimento, dei criteri di giudizio che guidano le nostre scelte in senso umano, razionale ed emozionale.

Di esperienza in esperienza

- Ogni esperienza lascia cioè in noi un segno.
- Tanto più una esperienza ci appare significativa, importante, emozionante, interessante, tanto più essa lascia in noi un segno profondo, in grado di modificare il nostro atteggiamento futuro nelle nuove esperienze che la vita ci riserva.
- La malattia è una di queste esperienze.

Razionalizzazione del vissuto

Il modello di Leventhal e coll.

- L'esperienza di malattia viene concettualizzata (razionalizzata) dal paziente mediante cinque elementi:
- Identità
- Causa
- Conseguenze
- Durata
- Controllabilità

Identità

- Che cosa mi succede? Perché mi sento così?
- diagnosi e sintomatologia
- Conoscenza e consapevolezza alla base del sentimento di vulnerabilità del soggetto.
- Perdita della propria identità di soggetto sano: lutto.

Causa

Perché mi sono ammalato?

Ipotesi di insorgenza della patologia

La ricerca di una causa da cui si è originata la propria patologia può provocare:

- Senso di colpa (autoaccusa).
- Rabbia e con relativa ricerca di un colpevole sul quale scaricare la propria avversità.

In altri casi la negazione delle proprie responsabilità porta a sentimenti di tristezza e depressione causati da una sorta di fissazione per la crudeltà del proprio destino.

Conseguenze

- Come cambierà la mia vita questa malattia che mi ha colpito?
- capacità di incidenza sulla vita della persona

La percezione delle modalità e del peso con i quali la patologia inciderà nel proprio corso di vita, sono spesso legati a sentimenti di frustrazione e di timore.

- La frustrazione emerge dall'ipotesi di rinuncia di tutta una serie di comportamenti gratificanti
- Timori di marginalizzazione sociale o di abbandono
- Timore per il proprio futuro lavorativo

Durata

Quando guarirò?

previsioni di durata dello stato patologico

Legata alla diagnosi, ma soggetta comunque a variabilità individuale.

Resta quindi un'atmosfera di attesa ed aspettativa, nella speranza della brevità, e nel timore del prolungarsi indefinito.

Controllabilità

Sarà possibile controllare questa malattia? Sarò in grado di controllare questa malattia?

Efficacia dell'intervento medico e della propria capacità di compliance.

La consapevolezza relativa alla possibilità di guarigione o di gestione della patologia si lega saldamente al sentimento di fiducia e all'emozione della speranza.

La fiducia può essere riposta;

- nell'operatore sanitario e nella medicina in genere
- In sé stessi (locus of control)

Leventhal e coll.

Profilo emotivo delle percezioni razionali

- Identità: vulnerabilità e lutto
- Causa: ricerca del colpevole, e senso di colpa
- Conseguenze: timore per il futuro e il rifiuto sociale, frustrazioni
- Durata: timori ed aspettative, speranze e desideri
- Controllabilità: fiducia e sfiducia, autocontrollo, autostima.

Modelli predittivi dei comportamenti di salute

- Modello di convinzioni sulla salute
- Teoria dell'azione ragionata e del comportamento pianificato
- Teoria dell'autoefficacia

Modelli predittivi di comportamento di salute

Variabili in gioco

- Di percezione soggettiva: severità e vulnerabilità
- Di bilancio soggettivo: costi benefici
- Esterne al soggetto: spinte all'azione; controllo esterno; pressione normativa sociale; variabili ambientali
- Soggettive: autoefficacia, atteggiamento

Variabili di percezione soggettiva

- Severità: grado di percezione di gravità del proprio stato di salute/malattia
- Vulnerabilità: grado di percezione di vulnerabilità rispetto alla possibilità di ammalarsi (sano) o di essere colpiti da compliance di una malattia di cui si è affetti.

Variabili di bilancio soggettivo

- Costi: rappresentano il peso del sacrificio vissuto dal paziente nell'aderire alle prescrizioni
- Benefici: sono i benefici percepiti dal soggetto come conseguenza della sua aderenza
- Se i costi sono superiori ai benefici attesi il paziente non aderisce.

Variabili esterne al soggetto

- Spinte all'azione: informazioni avute dall'esterno (familiari, amici, mass media...)
- Controllo esterno: esercitato da medici, infermieri, caregivers
- Pressione normativa sociale: norme condivise che facilitano o ostacolano l'aderenza.
- Variabili ambientali: back-ground sociale, economico, culturale del soggetto

Variabili Soggettive

- Autoefficacia: percezione della validità/efficacia della propria risposta comportamentale in ordine al compito.
- Atteggiamento: scala di valori e bisogni appartenenti a ciascun soggetto.



