

### MALATTIA COME FATTO SOCIALE/DI RELAZIONE

- l' infermità del singolo coinvolge pesantemente il suo **GRUPPO**: l' evento destrutturante impedisce al malato l' esecuzione dei suoi compiti abituali in seno alla sua comunità
- il "male", attraverso il malato, viene reso evidente, **incarnato** in un soggetto reale, diventando **minaccia effettiva per tutto il contesto in cui si esplica**.

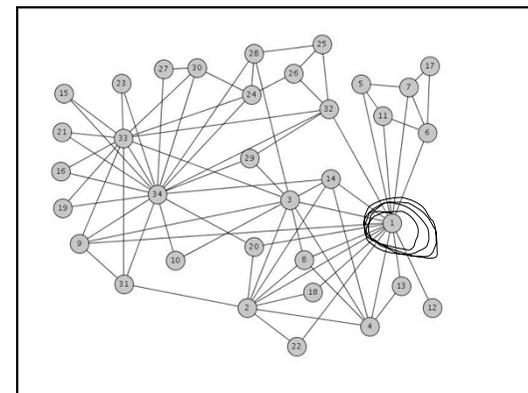
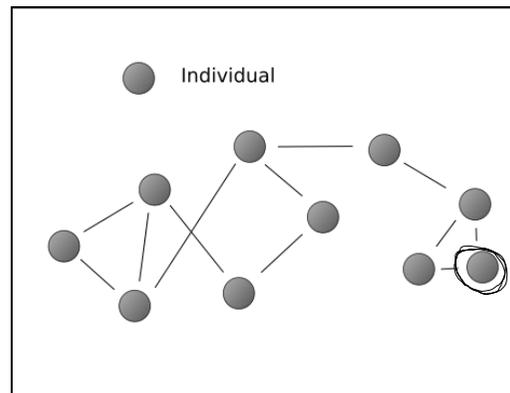
### MALATTIA COME FATTO SOCIALE/DI RELAZIONE

#### RETI SOCIALI

- La loro presenza attiva e disponibile esercita una certa **influenza sulla salute e sul benessere dell' individuo**, che su quella rete può contare
- La **funzione di sostegno** che esercitano crea una correlazione tra condizione relazionale, benessere e salute individuale

### RETE SOCIALE

insieme di punti uniti da linee: i punti rappresentano i soggetti che costituiscono la rete sociale di un teorico ego, le linee rappresentano i legami che uniscono direttamente o indirettamente tutte le persone del reticolo con ego (Barnes, 1972)



## RETI SOCIALI

- La rete sociale è costituita da un insieme (o da insiemi) di attori sociali e di relazioni definite tra tale insieme di attori
- sono strutture relazionali tra attori
- costituiscono una forma sociale rilevante che definisce il contesto in cui si muovono gli attori
- le caratteristiche della struttura di relazioni possono essere usate per spiegare – in tutto o in parte - il comportamento delle persone che costituiscono la rete

## RETI SOCIALI: TIPI

- **Formali:** costituite dalle istituzioni sociali
- **Informali:** non presentano una veste istituzionalmente definita
- **Primarie:** costituite da relazioni “faccia a faccia” in virtù dei legami naturali che accomunano gli individui - rapporti familiari, parentali, amicali, di vicinato
- **Secondarie:** relazioni di conoscenza indiretta
- **Personali:** reti ego-centrate

## CORRELAZIONE TRA CONDIZIONE RELAZIONALE, BENESSERE E SALUTE INDIVIDUALE

- adeguato supporto sociale - bassi livelli di depressione e sintomi fisici autoriferiti - mitigazione dello stress - ridotti tassi di mortalità (Magliano *et al.* 2006)
- malattie a lungo termine la qualità del *network* sociale del paziente influenza positivamente ricovero, sopravvivenza e rispondenza al trattamento (Forthofer *et al.* 2001)
- il livello di supporto è influenzato dalla accettazione sociale e dalla positiva rappresentazione sociale della sua malattia (Lonardi 2006 e 2007; Pennix *et al.* 1999): livello alto per malattie prettamente fisiche, basso per quelle mentali o quelle la cui diagnosi non è sufficientemente chiara (Rudnick, Kravetz 2001)

## FUNZIONE DI SOSTEGNO SOCIALE

- «l' aiuto e lo scambio di risorse che un soggetto può avere, all' interno delle reti sociali in cui è inserito, da parte di differenti categorie di persone» (Emiliani, Zani 1998: 249)
- è messo in relazione con un minore rischio di problemi psicologici e con una capacità di influenzare lo stato di salute o di malattia di una persona (Prezza, Sgarro 1992; Cohen 2004)

FUNZIONE DI SOSTEGNO SOCIALE: azioni supportive, che si caratterizzano per le loro funzioni di tipo

- **EMOTIVO** (rassicurazione e appoggio psicologico in generale);
- **AFFILIATIVO** (espressione di apprezzamento e rispetto per l' altro che contribuisce a rafforzare l' autostima);
- **INFORMATIVO** (trasmissione di conoscenze utili alla soluzione di problemi);
- **STRUMENTALE** (tangibile, aiuto diretto, materiale e/o economico) (Emiliani, Zani 1998).

## DENTRO LE RETI CIRCOLANO

- SERVIZI
- SCAMBI
- PRESTAZIONI
- assistenza personale, personalizzata, flessibile

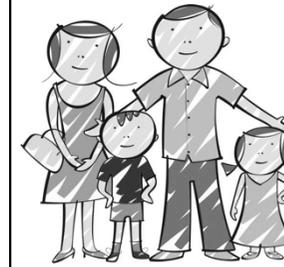
## EFFETTO BUFFERING

- FUNZIONE DI BARRIERA/ASSORBIMENTO DELLE CONSEGUENZE NEGATIVE DELLO STRESS
- NEUTRALIZZANO LO STRESS INCREMENTANDO LE RISORSE A DISPOSIZIONE DELL' INDIVIDUO PER COMBATTERLO

## SOSTEGNO SOCIALE = reti primarie (reti della socievolezza primaria)

- Reti di sostegno = reti primarie (parentela, amicizia, gruppi affettivi di riferimento, comunità di identità)
- Sono le reti che veicolano maggiore sostegno psicologico e affettivo
- MA: in linea di principio non si esclude che anche relazioni maggiormente formalizzate (di lavoro o con i servizi istituzionali) siano di sostegno e concorrano a costituire la complessa rete di supporto per il soggetto

## SOSTEGNO SOCIALE = reti primarie



15

## FAMIGLIA: BISOGNI SOCIALI CHE SODDISFA

- **FUNZIONI ECONOMICHE**
- **CONSERVAZIONE E RIPRODUZIONE INTERGENERAZIONALE DELLO STATUS DEI MEMBRI. TALE FUNZIONE SI È PERÒ AFFIEVOLITA CON IL TEMPO;**
- **SOCIALIZZAZIONE**
- **ASSISTENZA SOCIALE.** In passato, la famiglia assolveva anche al compito di garantire ai soggetti l' assistenza sociale fondamentale. Oggi tale compito è in parte assunto dal sistema di welfare

16

## RETE SOCIALE: ATTORI AFFERENTI INTORNO AL MALATO

- Familiari, coniuge, figli/e, parenti
- Servizi sanitari di assistenza (domiciliare e non)
- Servizi sociali di assistenza (domiciliare e non)
- Servizi privati di assistenza: **assistenti familiari** (a domicilio, in regime di ricovero ospedaliero)

17

## RETE COME VARIABILE EPIDEMIOLOGICA

### 1. LINEA CAUSALE CHE VA DALLA MALATTIA ALLE RETI SOCIALI

- Le persone con problemi di salute fisica/psichica RIDUCONO necessariamente i rapporti sociali.
- Hanno reti di scarso sostegno come riflesso di un basso livello di salute
- Patologie che inibiscono una vita normale e l'intrattenere rapporti di socievolezza
- Chi sperimenta lunghi periodi di degenza in strutture chiuse (malattia mentale)
- Un network di riferimento ridotto è il riflesso di un basso livello di salute

### SALUTE INFLUENZATA DALLE RETI SOCIALI

2. Le reti sociali influenzano salute e malattia perchè MEDIANO COMPORTAMENTI CONNESSI ALLA SALUTE & GESTIONE DELLA MALATTIA (anche ricerca e uso servizi medici)

### SALUTE INFLUENZATA DALLE RETI SOCIALI

#### 3 UN NETWORK SIGNIFICATIVO DI SUPPORTO

\* è una **barriera** contro le sfide delle malattie (mentali soprattutto)

\*consente di **reagire meglio** alle sfide (limita effetti negativi + aumentano le capacità di coping – risorse)

### SALUTE INFLUENZATA DALLE RETI SOCIALI

#### 4 LA RETE INFLUENZA DIRETTAMENTE LA SALUTE ATTRAVERSO FEEDBACKS SOCIALI:

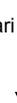
- \* se l'ambiente non risponde in modo adeguato ai miei comportamenti aumenta la vulnerabilità alla malattia
- \* feedback adeguati: confermano i comportamenti
- \* feedback inadeguati: provocano comportamenti disturbati/devianti

Ad esempio: matrimonio/  
divorzio  
&  
salute/malattia

23

I divorziati tendenzialmente non sono più condizionati dai meccanismi di **controllo** e di *well-being* della famiglia

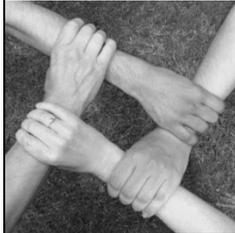
- più alto consumo di alcolici,
- più alto consumo di tabacco
- diminuzione della prudenza nello svolgere le attività giornaliere
- abitudini alimentari meno ordinate e regolari
- ritmi lavorativi meno ordinati e regolari
- ...



MAGGIORE ESPOSIZIONE ALLA POSSIBILITÀ DI CONTRARRE MALATTIE CRONICHE O ESSERE COINVOLTI IN INCIDENTI

24

LE PERSONE GENERALMENTE SI COMPORTANO IN MANIERA CONFORME ALLE NORME, PERCHÉ ESISTONO DEI **MECCANISMI DI CONTROLLO SOCIALE** CHE **INTERDICONO L' AZIONE DEVIANTE**.



Teoria del controllo sociale

25

non ci si deve interrogare sulle ragioni per cui le persone diventano criminali, ma **SPIEGARE COME I MEMBRI DI UNA SOCIETÀ VENGANO INIBITI DALL' ADOTTARE COMPORTAMENTI DEVIANTI.**



MECCANISMI DI CONTROLLO...

26

MECCANISMI DI CONTROLLO:

- **ESTERNI** (sorveglianza esercitata dagli altri)
- **INTERNI DIRETTI** (imbarazzo, vergogna che prova chi trasgredisce)
- **INTERNI INDIRETTI** (legame a figure autorevoli di riferimento)

La versione più nota della teoria del controllo sociale è quella elaborata da **Hirschi (1969)**.

27

Hirschi (1969): la devianza diviene tanto più probabile, quanto più labili sono i legami tra il singolo individuo e la collettività entro cui quello si colloca (teoria del *legame sociale*).

28

(TEORIA DEL LEGAME SOCIALE) – T. Hirschi

- Hirschi: 4 tipi di vincoli legano l' individuo alla società, promuovendo così un comportamento rispettoso della legge

1. **attaccamento (vincolo affettivo)**
2. **impegno (vincolo materiale)**
3. **coinvolgimento (vincolo temporale)**
4. **credenze (vincolo morale)**

29

**1\_ ATTACCAMENTO - AI GENITORI O AGLI INSEGNANTI** = quanto più un individuo è legato a queste persone, tanto più difficile è che compia delle azioni che essi disapprovano

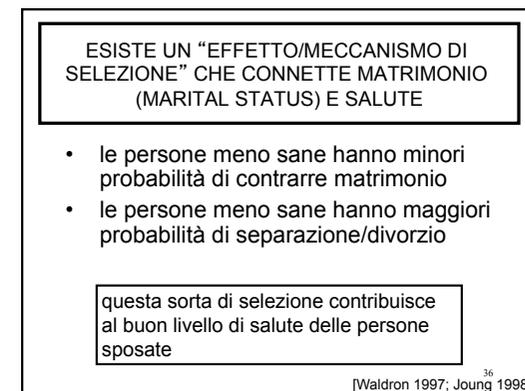
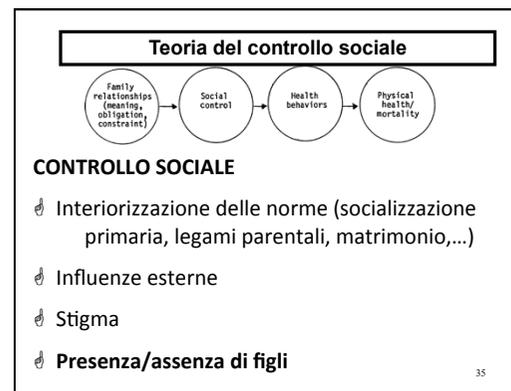
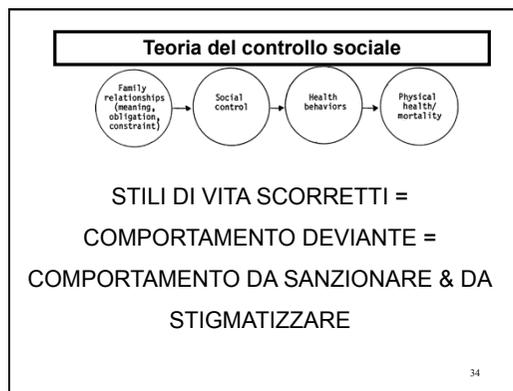
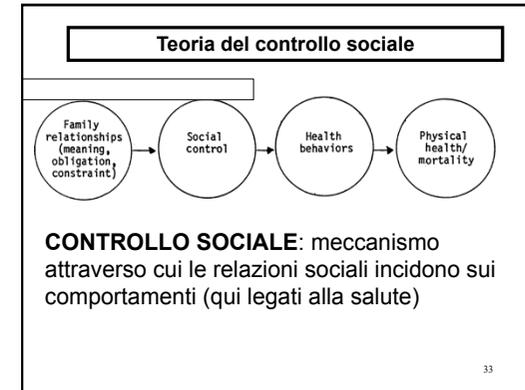
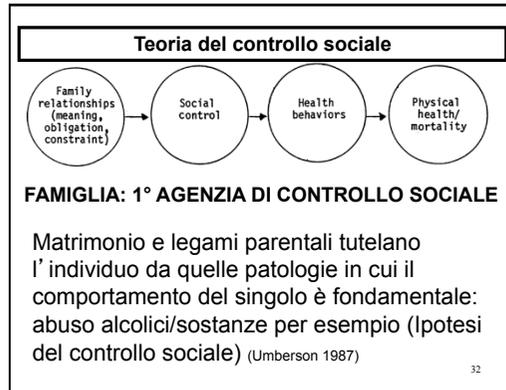
**2\_ IMPEGNO - NEL PERSEGUIMENTO DEGLI OBIETTIVI CONVENZIONALI** = il successo scolastico, l' affermazione professionale, la reputazione sociale. Maggiore è l' energia che un individuo ha investito nel raggiungimento di questi obiettivi, tanto più difficile è che egli rischi di perdere, violando le norme, tutto quanto ha accumulato

30

**3\_ COINVOLGIMENTO - NELLE ATTIVITÀ CONVENZIONALI** = maggiore è il tempo che una persona dedica allo studio, al lavoro, allo svago, minore è quello che gli resta per compiere i reati

**4\_ CREDENZE** = accettazione di un determinato orientamento morale, valori, norme sociali (interiorizzazione dell' elemento morale).

31



**IL MATRIMONIO HA EFFETTO DI PROMOZIONE E PROTEZIONE RISPETTO ALLA SALUTE**

**Il Marital Status (M/S) si fa da intermediario/mediatore tra:**

- fattori psicosociali (stress psicosociale, supporto sociale)
- aspetti materiali (redditi, sicurezza abitativa, mantenimento dello status socioeconomico) [Feinstein 1993; Waldron et al. 1996; Wyke&Ford 1992]
- comportamenti e stili di vita (fumo, alcool, consumo di sostanze)

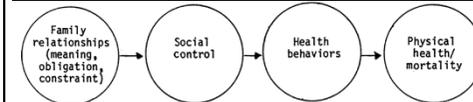
37

**Separati/Divorziati (D/S):**

- maggiori problemi finanziari
- maggiori stress psicologici
- minori comportamenti corretti in tema di salute
- maggiore sviluppo di sintomi psicosomatici e problemi di salute in generale (dolore, crisi di pianto, mancanza di energia, debolezza, svenimenti, capogiri, problemi respiratori)

38

**Teoria del controllo sociale**

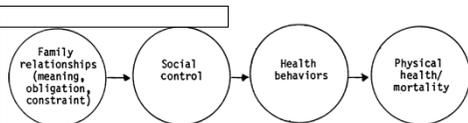


**FAMIGLIA: 1° AGENZIA DI CONTROLLO SOCIALE**

Matrimonio e legami parentali tutelano l'individuo da quelle patologie in cui il **comportamento del singolo è fondamentale**: abuso alcolici/sostanze per esempio (Ipotesi del controllo sociale) (Umberson 1987)

39

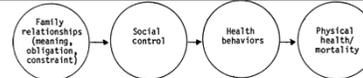
**Teoria del controllo sociale**



**CONTROLLO SOCIALE:** meccanismo attraverso cui le relazioni sociali incidono sui comportamenti (qui legati alla salute)

40

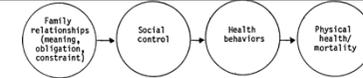
**Teoria del controllo sociale**



STILI DI VITA SCORRETTI =  
COMPORTAMENTO DEVIANTE =  
COMPORTAMENTO DA SANZIONARE & DA  
STIGMATIZZARE

41

**Teoria del controllo sociale**



**CONTROLLO SOCIALE**

- Interiorizzazione delle norme (socializzazione primaria, legami parentali, matrimonio,...)
- Influenze esterne
- Stigma
- Presenza/assenza di figli

42

IL MATRIMONIO HA EFFETTO DI PROMOZIONE E  
PROTEZIONE RISPETTO ALLA SALUTE

**Il Marital Status (M/S) si fa da  
intermediario/mediatore tra:**

- fattori psicosociali (stress psicosociale, supporto sociale)
- aspetti materiali (redditi, sicurezza abitativa, mantenimento dello status socioeconomico)  
[Feinstein 1993; Waldron et al. 1996; Wyke&Ford 1992]
- comportamenti e stili di vita (fumo, alcool, consumo di sostanze)

43

**Separati/Divorziati (D/S):**

- maggiori problemi finanziari
- maggiori stress psicologici
- minori comportamenti corretti in tema di salute
- maggiore sviluppo di sintomi psicosomatici e problemi di salute in generale (dolore, crisi di pianto, mancanza di energia, debolezza, svenimenti, capogiri, problemi respiratori)

44

Le persone sposate godono di una salute fisica e mentale migliore rispetto a quelle NON sposate/  
**MAI** sposate

45

**NON/MAI SPOSATI**

rivelano trend di salute peggiori rispetto alle coniugate

- maggiori patologie a livello organico ("danni fisici")
- maggiori sintomi psicosomatici
- maggiori problemi di salute in generale
- maggiore utilizzo dei servizi sanitari

46

**SPOSATI**

- minori rischi di mortalità
- minori rischi di morbidità [Joung 1998]
- migliore autopercezione ed autovalutazione dello stato di salute (livello di salute autopercepito)

47

Le persone SPOSATE hanno a disposizione - possono contare su un "maggiore" SUPPORTO SOCIALE:

- la coppia
- la rete parentale
- controllo e monitoraggio della salute e degli stili di vita interni alla coppia
- garanzia assistenza (*care*) in caso di malattia

[Xinhua 1997]

## MATRIMONIO

- riduce l'adozione di comportamenti rischiosi
- riduce l'adozione di stili di vita non corretti (ex: **problemi alcoolcorrelati**, minori problemi di obesità)
- riduce l'isolamento da network sociali importanti



49

## MATRIMONIO

- crea, mantiene, garantisce legami economici
- garantisce un certo **supporto emozionale**
- garantisce un certo **supporto strumentale**



## MATRIMONIO

- ∅ le mogli si fanno "tutrici" della salute dei mariti e dei loro stili di vita [Depner 1985; Gove, 1973; Gove, Hughes, & Style, 1983; Joung et al.1995; Ross, 1995]
- ∅ le donne vivono una maggiore sicurezza finanziaria [Feinstein, 1993; Waldron et al. 1996; Wyke&Ford, 1992]
- ∅ le donne riescono a mantenere un migliore livello di salute

Qui occorre però ricordare i mutamenti della condizione delle donne, che si sono **IN PARTE** sottratte alla funzione di supporto familiare, pietra angolare dell'esistenza delle donne di casa.

51

CON LA SEPARAZIONE E/O  
IL DIVORZIO QUESTI  
"BENEFITS" TENDONO A  
DIMINUIRE

52

## D/S

- Uomini: maggior rischio di alcolismo
- Donne: maggior rischio di depressione



[Zheng Wu 2002] 53

Negli studi longitudinali dell'ultimo decennio si conferma che i **DIVORZIATI** riportano livelli **INFERIORI** di salute fisica e mentale (in media) rispetto agli sposati

- > sintomi di depressione
- + problemi di salute in generale
- > uso/abuso di sostanze psicotrope
- > rischio generale di mortalità
- + maschi - femmine

AMATO 2010 (REVISIONE DI LETTERATURA)

54

## MARITAL DISCORD

- Disordini legati all'abuso di alcolici
- Disordini legati all'abuso di sostanze psicotrope
- Disordini dell'umore
- Ansia
- > rischi di tentativi di suicidio

Fincham, Beach 2010

55

## MARITAL QUALITY & D/S

- La qualità della relazione coniugale ha effetti diretti sulla salute nel e fuori dal matrimonio
- ↓qualità = ↓salute mentale & fisica dei coniugi
- Divorziare da un matrimonio di poca qualità può essere meno dannoso per la salute rispetto al divorziare da un matrimonio di buona qualità (almeno per uno dei due 😊) (divorzio come problema e come soluzione)

**QUANDO IL SENSO COMUNE È  
CONFERMATO DALLE RICERCHE  
SCIENTIFICHE....**

Kalmijn, Monden  
(2006)

56

## EFFETTI DEL D SUL BENESSERE PERSONALE

- **CRISI** (crisis effect)
- **PERDITA DI SUPPORTO** (ending of a supportive relationship)
- **SOLLIEVO** (relief)

Kalmijn, Monden  
(2006)

57

- **CRISI**: D è esperienza fortemente negativa e destabilizzante. Già questo inficia il livello di BS. L'effetto è per la maggior parte dei casi temporaneo
- **PERDITA DI SUPPORTO**: D = fine di una relazione supportiva e perdita di una risorsa (strumentale & espressiva). Risorse ridotte = salute ridotta con conseguenze a lungo termine
- **SOLLIEVO**: la fine di un rapporto problematico si accompagna a sensazioni di sollievo. L'effetto è duraturo: ci si allontana da un disagio.

Il sollievo si può manifestare in concomitanza con l'effetto crisi: ci si può percepire sollevati nonostante la situazione contingente particolarmente stressante

58

## RIBALTIAMO IL PUNTO DI VISTA...



59

## LA MALATTIA NEL MATRIMONIO



## NE RIDUCE LA QUALITÀ

Tale declino può incidere a sua volta sulla salute fisica e mentale dei coniugi [Wickrama 1997] innescando una sorta di circolo vizioso.

[Wickrama, Lorenz, & Conger, 1997]  
60

### D/S: dannoso & positivo

- più dannoso alla salute per chi non aveva problemi di coppia particolarmente seri prima della separazione stessa (D/S per infedeltà del coniuge) [Brown 1986]
- può promuovere o migliorare la salute se avviene quale soluzione di problematiche forti, stressanti, che si sono protratte nel tempo [Aseltine 1993; Wheton 1990]

61