

MODELLO DI PERCEZIONE-GESTIONE DELLA SALUTE → MODELLO NUTRIZIONALE E METABOLICO

Il modello di gestione-percezione della salute influisce particolarmente sul modello nutrizionale e metabolico. Il paziente risulta totalmente disinteressato alle proprie condizioni di salute ed è per questo motivo che nel modello nutrizionale si riscontrano alterazioni quali l'obesità di II grado e il diabete di tipo II non controllato, con valori di emoglobina glicata che raggiungono 9.6. Alla domanda posta al signor Roberto durante l'intervista di esprimere un giudizio riguardo la propria salute, egli riferisce di sentirsi bene, di godere di buona salute e di non avere problemi oltre l'infarto avvenuto qualche anno fa. Ciò dimostra una completa alterazione del modello di percezione della propria salute, poiché il paziente, sebbene più volte medico e infermiere abbiano ampiamente chiarito la sua condizione, continua a non rendersi conto dei propri problemi e degli eventuali rischi derivanti da una gestione scorretta della propria salute. Ignorando questi aspetti, risulta evidente che Roberto continui ad avere problemi sull'alimentazione, assolutamente scorretta e dannosa.

MODELLO DI PERCEZIONE-GESTIONE DELLA SALUTE → MODELLO DI ELIMINAZIONE

La correlazione tra i due modelli deriva da un disinteresse da parte di Roberto riguardo le sue condizioni di salute, in particolare per quanto concerne lo scarso controllo glicemico, il fumo abituale di almeno un pacchetto/die e l'ipertensione non controllata, tutti fattori che influiscono sul modello di eliminazione poiché con gli anni hanno instaurato un quadro di nefropatia, con proteinuria e glicosuria, e che sono sempre più in progressione.

MODELLO DI PERCEZIONE-GESTIONE DELLA SALUTE → MODELLO DI ATTIVITA' ED ESERCIZIO FISICO


Roberto, non riconoscendo la gravità del suo stato attuale di salute e i problemi che ne derivano, non è stimolato né sente il bisogno di svolgere qualche attività fisica che lo possa aiutare a mantenersi in forma e a seguire uno stile di vita più sano. Inoltre il fumo potrebbe essere causa di una potenziale intolleranza all'attività fisica.

MODELLO DI PERCEZIONE-GESTIONE DELLA SALUTE → MODELLO DI SONNO E RIPOSO

Una gestione scorretta della propria salute può influire indirettamente sul modello di sonno e riposo, poiché ne deriva un'alimentazione scorretta e un scarso interesse nello svolgere attività fisica, come già accennato nei modelli precedenti. Tutto ciò crea un'alterazione sul sonno, come verrà esplicitato in seguito nei modelli di riferimento.

MODELLO DI PERCEZIONE-GESTIONE DELLA SALUTE → MODELLO DI RUOLO E RELAZIONI


Sicuramente la gestione della propria salute può influire sul modello di ruolo e relazioni. In questo caso Roberto si ritrova a ricoprire un ruolo fondamentale, ossia essere caregiver della propria madre, colui che sostiene e si prende cura attivamente di lei. Come però egli stesso ha affermato raccontando riguardo la gestione della madre, Roberto non può occuparsi di lei a 360°, ad esempio nella gestione della terapia, poiché già si deve occupare di ricordarsi di assumere la propria. Questo esempio permette una riflessione importante, ossia Roberto, non in grado di gestire la propria salute, non riconoscendo i rischi che ne derivano, non può riconoscere nemmeno i bisogni di salute della madre, spesso abbandonata a se stessa, quindi risulta decisamente discutibile il suo ruolo di caregiver.

MODELLO DI PERCEZIONE-GESTIONE DELLA SALUTE  MODELLO DI COPING-TOLLERANZA ALLO STRESS

Il non riconoscimento dei propri problemi di salute è causa di uno scarso coping, cioè una scarsa adesione e adattamento alle proposte di intervento suggerite dagli operatori sanitari per un miglioramento concreto della salute di Roberto, e ciò è probabilmente dovuto a un senso di sfiducia e a un rapporto conflittuale soprattutto con i medici, che tentano in ogni modo di far capire al paziente la gravità della situazione con scarso esito. Spesso Roberto racconta con rabbia e ritiene inutili le visite con i medici specialisti quali nefrologo, diabetologo, dietologo, sostenendo che spesso si limitano a fare le stesse raccomandazioni. Il seguire le raccomandazioni fornite dai medici sono fonte di stress e non rispecchiano il bisogno di assistenza che Roberto ha rispetto alla propria salute.

MODELLO DI PERCEZIONE-GESTIONE DELLA SALUTE  MODELLO COGNITIVO-PERCETTIVO

Una scorretta gestione della propria salute potrebbe influire potenzialmente sul modello percettivo di Roberto, poiché continuando ad ignorare i suoi problemi, e in particolar modo non controllando il diabete, in futuro potrebbero sopraggiungere complicanze come la neuropatia e la retinopatia.

MODELLO NUTRIZIONALE E METABOLICO  MODELLO DI PERCEZIONE-GESTIONE DELLA SALUTE

L'obesità di II grado, il diabete non controllato, l'alimentazione scorretta di Roberto contribuiscono a una gestione negativa della propria salute.

MODELLO NUTRIZIONALE E METABOLICO  MODELLO DI ELIMINAZIONE

Lo scompenso glicemico dovuto al diabete di tipo II non controllato contribuisce alla nefropatia che si sta instaurando negli ultimi tempi, aggravando ancora di più le condizioni di salute del paziente.

MODELLO NUTRIZIONALE E METABOLICO -----> MODELLO DI ATTIVITA' ED ESERCIZIO FISICO

L'obesità severa, in associazione al fumo, potrebbero potenzialmente influire sulla capacità da parte di Roberto di svolgere un normale esercizio fisico, parlando così di una vera e propria intolleranza all'attività fisica.

MODELLO NUTRIZIONALE E METABOLICO -----> MODELLO DI SONNO E RIPOSO

Pasti scorretti e superiori al fabbisogno possono creare una vera e propria alterazione del modello di sonno e riposo. Frequentemente il paziente riferisce di fare un riposo pomeridiano dopo pranzo, molto probabilmente anche dovuto alla sonnolenza postprandiale che insorge a seguito di pasti abbondanti. Questi riposi pomeridiani limitano, però, il sonno durante la notte, causando dei reali episodi di insonnia.

MODELLO NUTRIZIONALE E METABOLICO -----> MODELLO DI SESSUALITA'

Lo scompenso glicemico potrebbe influire indirettamente sul modello di sessualità, a causa di una delle complicanze del diabete, ossia la neuropatia che potrebbe essere motivo di una disfunzione erettile.

MODELLO NUTRIZIONALE E METABOLICO -----> MODELLO DI COPING-TOLLERANZA ALLO STRESS

Essendo Roberto convivente con la madre riferisce che spesso la sua alimentazione è limitata in quanto la madre deve seguire una dieta in terapia anticoagulante. Roberto ammette di non avere ancora compreso ciò che la madre possa mangiare e cosa debba limitare e ciò può essere motivo di stress durante la preparazione dei pasti.

MODELLO NUTRIZIONALE E METABOLICO -----> MODELLO COGNITIVO-PERCETTIVO

Il diabete non controllato potrebbe potenzialmente essere causa di complicanze come la neuropatia e la retinopatia.

MODELLO DI ATTIVITA' ED ESERCIZIO FISICO -----> MODELLO NUTRIZIONALE E METABOLICO

L'inattività fisica influisce sul modello nutrizionale e metabolico in quanto è uno dei fattori che contribuisce allo stato di obesità. Sebbene abbia rifiutato l'idea, era stato proposto a Roberto di

mantenere l'attività di giardinaggio e di cura dell'orto, di cui fino a qualche anno fa si occupava la madre, per fare in modo che l'utilità fosse duplice: da una parte avrebbe favorito un'alimentazione più sana, dall'altra avrebbe favorito una qualche attività che lo impegnasse durante l'arco della giornata e lo mantenesse attivo.

MODELLO DI ATTIVITA' ED ESERCIZIO FISICO -----> MODELLO DI ELIMINAZIONE

L'assenza di movimento e di attività fisica potrebbe essere una potenziale causa di problemi di eliminazione come stipsi e rallentamento motorio intestinale.

MODELLO DI ATTIVITA' ED ESERCIZIO FISICO —————> MODELLO DI SONNO E RIPOSO

Roberto, durante la giornata, non mostra interesse verso nessuna attività fisica né hobby che lo possano tenere impegnato. Ciò implica che, il paziente non riesca ad avere un sonno costante, interrotto almeno da un episodio di insonnia a notte.

MODELLO DI ATTIVITA' ED ESERCIZIO FISICO —————> MODELLO GESTIONE-PERCEZIONE DELLA SALUTE

La sedentarietà e l'inattività fisica di Roberto contribuiscono a una gestione negativa della propria salute.

MODELLO DI SONNO E RIPOSO —————> MODELLO DI ATTIVITA' ED ESERCIZIO FISICO

Il modello di sonno e riposo e il modello di attività ed esercizio fisico influiscono uno sull'altro reciprocamente. Roberto non avendo un sonno continuo e duraturo durante l'arco della notte, risulta essere più stanco durante il giorno, ciò contribuisce alla sedentarietà e alla totale assenza di stimoli a praticare attività fisica.

MODELLO DI SONNO E RIPOSO —————> MODELLO DI PERCEZIONE-GESTIONE DELLA SALUTE

Roberto riferisce che durante gli episodi di insonnia il suo passatempo principale è quello del fumo. Egli fuma indifferentemente in qualsiasi momento della giornata, ma è soprattutto la notte che questo gli dà più beneficio, diminuendo lo stress accumulato durante la giornata.

Gli episodi di insonnia, quindi, incidono particolarmente sul fattore fumo, influenzando negativamente, di conseguenza, sulla gestione della sua salute.

MODELLO DI SONNO E RIPOSO —————> MODELLO DI COPING-TOLLERANZA ALLO STRESS

L'insonnia durante la notte incide sul modello di tolleranza allo stress, rendendo Roberto più suscettibile e nervoso durante il giorno.

MODELLO DI RUOLO E RELAZIONI —————> MODELLO DI GESTIONE-PERCEZIONE DELLA SALUTE

Parlando con Roberto, si è cercato di indagare la situazione affettiva con eventuali familiari/amici che gli possano essere d'aiuto per la gestione della propria salute, incoraggiandolo e spronandolo. Il paziente riferisce di avere sia amici che parenti, ma che questi non possono rendersi disponibili in quanto già impegnati a lavoro o in famiglia. Aggiunge, inoltre, che pur avendo la possibilità di chiedere aiuto ai suoi parenti non lo farebbe in ogni caso. Ciò fa pensare che in realtà tra Roberto e i suoi familiari non ci sia un rapporto di collaborazione e che questo potrebbe essere addirittura conflittuale. L'isolamento sociale contribuisce a una gestione della propria salute inadeguata e a una trascuratezza, che probabilmente potrebbe migliorare con una costruzione di una rete adeguata e un supporto affettivo.

MODELLO DI RUOLO E RELAZIONI —————> MODELLO DI ATTIVITA' ED ESERCIZIO FISICO

È stato proposto a Roberto di svolgere attività fisica avvalendosi del supporto di qualche amico che potesse incoraggiarlo e invogliarlo ad uscire di casa. Roberto non ha rifiutato direttamente la proposta, ritenendola invece positiva rispetto a ogni previsione, ma sostiene però di non avere amici disponibili poiché tutti impegnati in famiglia o a lavoro. Dunque, anche l'isolamento sociale può influire sull'assenza di voglia a svolgere attività.

MODELLO DI RUOLO E RELAZIONI - - - - -> MODELLO DI SESSUALITA'

L'isolamento sociale e l'assenza di amici limitano o impediscono la conoscenza e la creazione di possibili rapporti sentimentali.

MODELLO DI RUOLO E RELAZIONI —————> MODELLO DI PERCEZIONE-CONCETTO DI SE'

L'assenza di amici e familiari potrebbe essere una eventuale causa di poca autostima in se stesso. La disoccupazione crea in Roberto un senso di inutilità come lui stesso ha più volte riferito durante le visite e i colloqui.

MODELLO DI RUOLO E RELAZIONI —————> MODELLO DI COPING-TOLLERANZA ALLO STRESS

Il ruolo di caregiver di Roberto è un ruolo di grande responsabilità, che implica un certo stress da affrontare. Roberto riferisce, infatti, un rapporto conflittuale con la madre affetta da demenza. Questo stress spesso sfocia in atteggiamenti di rabbia e risentimento, dimostrando ancora di più la difficoltà a svolgere il suo ruolo. Anche l'aspetto della disoccupazione, e quindi il suo ruolo a livello sociale, crea in Roberto stress e risentimento.

MODELLO DI VALORI E CONVINZIONI —————> MODELLO DI PERCEZIONE-GESTIONE DELLA SALUTE

Il modello di valori e convinzioni influisce in modo particolare sulla percezione che il paziente ha della propria salute. Importante indagare gli obiettivi, i valori, gli aspetti che si ritengono più importanti nella propria vita. Roberto pare non avere attualmente obiettivi nella sua vita, non c'è nulla in cui crede, al contrario ha un atteggiamento molto diffidente. Anche rispetto al lavoro, elemento che lui stesso ritiene fondamentale, sembra essere disilluso. Tutto ciò influisce negativamente anche sulla gestione della propria salute, poiché il cambiamento non è stimolato da obiettivi, valori e opportunità.

MODELLO DI SESSUALITA' - - - - -> MODELLO DI PERCEZIONE-CONCETTO DI SE'

I due modelli sono tra loro correlati poiché una potenziale disfunzione erettile, dovuta a una complicanza del diabete, può comportare una alterazione del concetto di sé, diminuendo l'autostima del paziente.

MODELLO DI COPING-TOLLERANZA ALLO STRESS —————> MODELLO NUTRIZIONALE E METABOLICO

Roberto mostra una scarsa aderenza alle proposte degli operatori sanitari e una certa diffidenza verso questi, ogni proposta di dieta o di semplice consulenza con la dietista viene da lui rifiutata.

MODELLO DI COPING-TOLLERANZA ALLO STRESS —————> MODELLO DI ATTIVITA' ED ESERCIZIO FISICO

Roberto risulta essere poco aderente e compliant alle proposte di attività ed esercizio.

MODELLO DI COPING-TOLLERANZA ALLO STRESS → MODELLO DI PERCEZIONE E GESTIONE DELLA SALUTE

Roberto per gestire gli eventi e le situazioni stressanti fa uso di tabacco. Egli considera il fumo come unica valvola di sfogo ai suoi problemi.

MODELLO DI COPING-TOLLERANZA ALLO STRESS → MODELLO DI SONNO E RIPOSO

Questi due modelli sono strettamente correlati. Causa degli episodi di insonnia, come riferisce Roberto stesso, sono le preoccupazioni che insorgono per la mancanza di lavoro, per lo stress che comporta il gestire la madre e per un senso di insoddisfazione generalizzato.

MODELLO DI PERCEZIONE-CONCETTO DI SE' -----> MODELLO NUTRIZIONALE E METABOLICO/ATTIVITA' ED ESERCIZIO FISICO/ MODELLO DI PERCEZIONE-GESTIONE DELLA SALUTE

La probabile assenza (dato potenziale) di una valutazione critica rispetto al proprio aspetto influisce sul modello nutrizionale, sul modello di attività e su quello di gestione e percezione della salute, e per questo motivo è possibile che Roberto continui a rifiutare qualsiasi proposta per migliorare non solo la sua salute, ma anche il suo aspetto.

MODELLO COGNITIVO-PERCETTIVO ----->MODELLO DI SESSUALITA'

La potenziale neuropatia causata da una gestione non controllata del diabete potrebbe comportare una disfunzione a livello sessuale.

