

# nascere

la rivista scientifica di psicologia e assistenza al parto ed alla nascita

Numero n. 57 - Dicembre 1992 - Edizioni PROGETTO s.a.s.

**LÉBOYER, MA COSA CI COMBINI?**

**AMARCORD...**

**INDAGINE SU MATERNITÀ E GRAVIDANZA  
NELLA NAZIONE ITALIANA**

**ACQUATICITÀ IN GRAVIDANZA**

**IL PARTO DI COPPIA: IL PADRE**

**LA NOZIONE DI EQUIPE FRATERNA**

**PSICOPROFILASSI:**

**AREA DI MEDIAZIONE TRA CULTURA MEDICA  
E CULTURA PSICOLOGICA?**

**L'EVOLUZIONE SOCIALE  
DELLA PSICOPROFILASSI OSTETRICA**

# PSICOPROFILASSI: AREA DI MEDIAZIONE TRA CULTURA MEDICA E CULTURA PSICOLOGICA?

**Un sondaggio nella cultura medica  
attraverso un test di associazione di parole**

di Loredana Cena - Carla Gaglia



La presente ricerca si colloca in un più ampio lavoro relativo ai modelli di relazione tra cultura medica e cultura psicologica (Capello C., Gagliardi L., 1992); più specificamente nel nostro lavoro abbiamo preso in considerazione la rappresentazione della Psicoprofilassi Ostetrica.

Il termine «Psicoprofilassi» risulta dal connubio di due vocaboli: psico che è inerente alla sfera psichica e rimanda ad aspetti affettivo/relazionali della persona e pro-

filassi che fa riferimento all'insieme dei provvedimenti tecnici atti a prevenire la diffusione delle malattie. Il computo dei due termini in Psico-profilassi si concretizza in una serie di trattamenti attuati prevalentemente o esclusivamente con mezzi psichici. L'Ostetricia, come specialistica della Medicina si occupa complementariamente della «assistenza» alla donna durante la gravidanza, il parto e il puerperio e della «cura» delle relative malattie. L'assistenza si riferisce agli aspetti di naturalità dell'evento gravidanza-nascita e rimanda a significati più relazionali del rapporto operatore/utente, mentre la cura si riferisce ad aspetti di patologia e dun-

que all'utilizzo di mezzi tecnici e terapeutici di intervento. Sulla base di queste considerazioni abbiamo ipotizzato che la psicoprofilassi ostetrica possa essere intesa come risultante della interazione tra cultura medica e cultura psicologica. In particolare ci chiediamo come l'operatore medico e dell'assistenza identifichi la sua professionalità in questa area della cultura socio-sanitaria. Abbiamo inoltre voluto verificare quanto il termine «ostetricia» evochi negli operatori un'immagine più vicina alla polarità tecnico/sanitaria, piuttosto che a quella relazionale.

Al fine di verificare la nostra ipotesi abbiamo voluto sondare l'area semantica del termine psicoprofilassi attraverso la somministrazione di un test di associazione verbale. Sono state scelte 5 parole stimolo: medicina, ginecologia, ostetricia, psicoprofilassi ostetrica, psicologia, alle quali dovevano essere associati 5 aggettivi. Le parole stimolo sono

*Ricerca coordinata dalla Prof. Clara Capello, Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Torino*

state presentate in ordine sparso per evitare l'effetto sequenza. Il test è stato somministrato a due campioni, di entrambi i sessi, a 114 studenti degli ultimi anni del corso di laurea in Medicina dell'Università di Torino, e a 150 Operatori di Assistenza quali infermieri, caposala, assistenti sanitarie, ostetriche in formazione, della città di Brescia. L'età media del campione di medici in formazione è di 22 anni. La gamma di età del campione di operatori di assistenza è compresa tra i 18 e i 35 anni. Su 150 operatori il 41% del campione è costituito da infermieri, il 37% da ostetriche, il 13% da assistenti sanitarie, il 9% da caposala.

L'elaborazione delle associazioni alle parole stimolo è stata fatta mediante l'uso di elaboratore elettronico. Le associazioni sono state immesse in un "data base" costruito mediante il programma DBASE IV. L'archivio che contiene i vocaboli raccolti nelle schede è strutturato con 1 "record" per ogni scheda, con un totale di 150 "record" per gli operatori dell'assistenza sanitaria e 114 "record" per i medici in formazione. Ogni "record" è suddiviso in cinque gruppi di associazioni per ogni parola stimolo, ogni gruppo contiene 5 associazioni, con un totale di 25 associazioni sulle 5 parole stimolo. Globalmente si ottiene un campione di 750 associazioni per ogni parola stimolo espresse dagli operatori dell'assistenza e 570 associazioni per ogni parola stimolo espresse dagli studenti di Medicina. Tale campione è ritenuto sufficientemente rappresentativo della popolazione da analizzare e comprende un totale di 6600 associazioni. Utilizzando il programma «Lessico» (Grimaldi R., Dipartimento di Scienze Sociali dell'Università di Torino) si è eseguita una elaborazione della base dati, ottenendo un nuovo database con l'elenco dei vocaboli e la relativa frequenza per ogni parola stimolo. Tramite il programma TRANSLATE della LOTUS, il "database" delle frequenze è stato convertito nel formato dei fogli elettronici LOTUS. Operando con il programma SYMPHONY 2.2 sono stati raggruppati prima i vocaboli sinonimi e poi sono state scelte con criteri empirici parole-chiave per raggrup-

pare i vocaboli che presentavano affinità tematiche così da limitare le rappresentazioni grafiche a un numero limitato di classi rappresentative e sono state calcolate le frequenze globali per classe.

I grafici delle frequenze/classe, ottenuti con il programma PRINT-GRAPH della Lotus, sono pertanto 10 di cui 5 per le parole stimolo del campione di studenti di medicina e 5 per le parole stimolo per gli operatori di assistenza sanitaria. Utilizzando tale base dati è possibile elaborare ulteriori grafici che mettono in evidenza eventuali correlazioni tra la popolazione dei medici in formazione e quella degli operatori di assistenza.

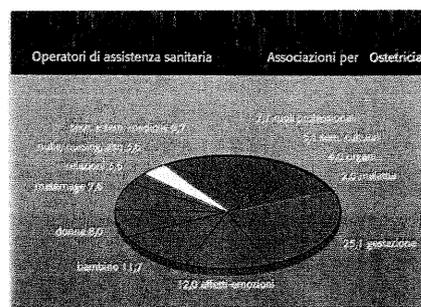
### Analisi dei risultati

Dall'analisi dei dati abbiamo potuto delineare profili di frequenza circa le parole più rappresentative evocate dagli stimoli. È stato possibile anche confrontare aree di affinità, analogie e distanze semantiche nel materiale ottenuto, in rapporto alle parole stimolo. Un primo livello descrittivo dei dati è relativo alla elaborazione delle frequenze ottenute dalle associazioni. Esaminiamo le varie parole stimolo.

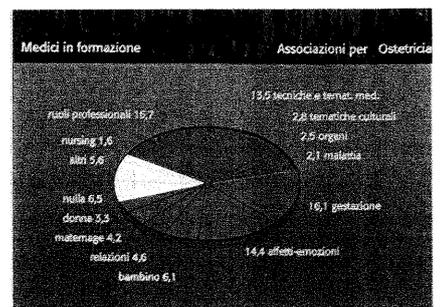
## OSTETRICIA

Le associazioni sono state raggruppate secondo criteri empirici in sottocategorie, costruite sulla base di analogie tematiche (vedi Tabella 1). La denominazione «tematiche mediche» comprende le rappresentazioni di oggetti, luoghi, interventi, tipici della pratica medica, intendendo per medicina la scienza che studia le condizioni di malattia, patologia dell'organismo e le appropriate terapie. La sottocategoria «gestazione» è intesa come gravidanza, feto, attesa, parto. Gestazione viene intesa nell'accezione di «progetto gestazionale» (Capello, Vacchino, 1985a) che è affidato in genere quasi completamente alla donna, sia a livello simbolico, che nella sua realizzazione fisiologica. Con «maternage» si è inteso invece l'accudimento infantile con valenze affettivo emotive. Nella sottocategoria «cultura» sono state da noi raggruppate le associazioni relative alla scuola di formazione, alle materie di studio, all'informazione. La classe «ruolo professionale» comprende le funzioni che un individuo, un gruppo, ricopre all'interno di un contesto professionale/lavorativo. Sono considerati gli aspetti

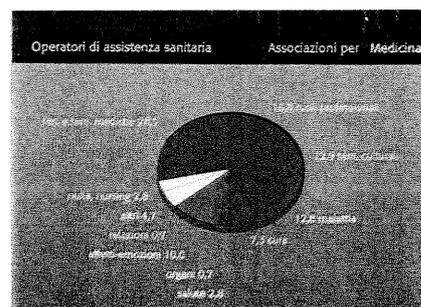
Tab. 1A



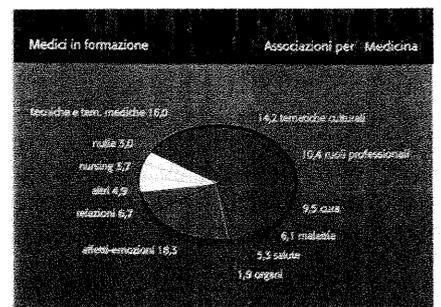
Tab. 1B



Tab. 2A



Tab. 2B





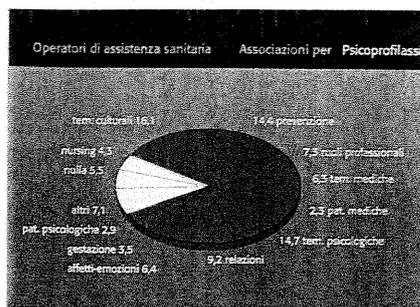
62% frequenze. **Area affettivo/relazionale:** affet/emoz 10,4% relaz 2% maternage 2,7% gestaz 3,9% donna 9,6% sesso 1,7% con un totale di 30% frequenze. Come per la parola stimolo medicina vi è una netta prevalenza delle tematiche tecnico/mediche. La ginecologia viene rappresentata nelle sue connotazioni più culturali/scientifiche inerenti la specialistica professionale come parte della medicina. Prevalde l'aspetto della ginecologia come specialistica medica che si occupa di intervenire sulla patologia organica.

**Medici in formazione** vedere Tabella 3B. **Area tecnico/medica:** tem\_med 10% cult 3,1% malattia 4,3% organi 7,8% ruolo\_prof 4,5% con un totale di 30% frequenze. **Area affettivo/relazionale:** affet/emoz 18,4% relaz 4,9% gestaz 13,3% donna 10,5% sesso 5% bambino 5,8% con un totale di 58% frequenze. È prevalente la tematica affettivo/relazionale. A differenza degli operatori di assistenza la rappresentazione della ginecologia fa riferimento ad un tipo di «intervento» relativo all'evento gravidanza e nascita più che alla patologia dell'apparato genitale.

## PSICOLOGIA

**Operatori assistenza sanitaria:** vedere Tabella 4A. **Area tecnico/medica:** tem\_med 1,1% cult 22,9% pat\_med 1,7% ruolo\_prof 7,5% con un totale di 33% frequenze. **Area affettivo/relazionale:** affet\_emoz 7,7% relaz 8% tem\_psic 24,3% pat\_psic 4,7% mente 6,9% bambino 3,7% uomo 2,7% con un totale di 58% frequenze. Compagno categoria con un'alta incidenza, uomo e mente. Si fa riferimento a conoscenze scolastiche della psicologia come materia di studio in quanto scienza che studia il comportamento e la mente dell'uomo (come essere umano). Va evidenziata anche la categoria «bambino» forse come essere umano nei suoi aspetti evolutivi a partire dalla nascita. Le rappresentazioni attivate da Psicologia sono relative all'ambito tecnico-culturale del termine, come scienza con connotazioni relative al sapere, ma vi è una netta prevalen-

Tab. 5A

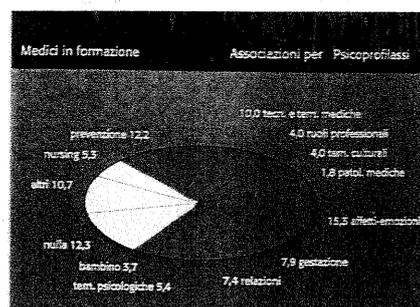


za dell'area relazionale affettiva e nell'ambito di questa delle tematiche psichiche, intese come l'insieme delle entità psichiche, caratteristiche di personalità e modalità terapeutiche peculiari di questa scienza. **Medici in formazione** vedere Tabella 4B. **Area tecnico/medica:** tem\_med 2,1% cult 8,4% val\_scienz 15,2% ruolo 4,7% con un totale di 30% frequenze. Viene utilizzata la categoria «valutazione della Psicologia come Scienza» in quanto compaiono preponderanti valutazioni sulla qualità, utilità della psicologia come scienza che non si ritrova così evidente negli operatori di assistenza. La psicologia è connotata con tonalità valutative/dispreghiative (scarsa utilità, non credibile).

## PSICOPROFILASSI

**Operatori assistenza sanitaria:** vedere Tabella 5A. **Area tecnico/medica:** tem\_med 6,3% cult 16,3% pat\_med 2,3% prevenz 14,4% ruolo\_prof 7,3% con un totale di 47% frequenze. **Area affettivo/relazionale:** affet-emoz 6,4% relaz 9,2% gestaz 3,5% tem\_psic 14,7% pat\_psic 2,9% con un totale di 37% frequenze. Vi è una prevalenza degli aspetti tecnici della psicoprofilassi. Va evidenziata però una alta percentuale di associazioni nulle (maggiormente di tutte le altre). Questo dato è significativo e richiama diverse ipotesi tra cui quella che la non scelta di una associazione possa essere la manifestazione esterna di una mancanza di chiarezza interna dei suoi significati. È da notare la categoria «prevenzione» con valori vicini alle tematiche psichiche: la profilassi è stata rappresentata nei suoi aspetti di prevenzione. Nel-

Tab. 5B



la mente degli operatori di assistenza tali aspetti sembrano avere un peso equivalente alle tematiche psicologiche. È un dato interessante perché l'immagine del termine psicoprofilassi viene rappresentato con uguale peso sul versante tecnico/medico e affettivo/psicologico.

**Medici in formazione** vedere Tabella 5B. **Area tecnico/medica:** tem\_med 10% cult 4% pat\_med 1,7% prevenz 12,2% ruolo\_prof 4% con un totale di 32% frequenze. **Area affettivo/relazionale:** affet\_emoz 15,3% relaz 7,4% tem\_psic 5,4% gestaz 7,9% bambino 3,7% con un totale di 39% frequenze. Va rilevata anche per gli studenti in medicina la più alta percentuale di risposte nulle. La distanza tra le tematiche affettive/relazionali e le tecnico/preventive non è alta; la rappresentazione del termine psicoprofilassi può quindi intendersi come connubio tra la cultura medica e la cultura psicologica. Che questo connubio sia vivo nelle rappresentazioni associative dei due campioni lo garantiscono le percentuali delle frequenze. L'accordo armonico è presente a livello «platonico» ma quanto il connubio - cum nubere - viene felicemente consumato? Andrebbe ulteriormente indagato.

## Bibliografia

- Capello C., Gagliardi L., Cultura psicologica e cultura medica: temi e problemi di una relazione ambivalente. Atti III Congresso Mediterraneo di Psicoprofilassi al parto-nascita. Stresa, 2-6 Giugno 1992.
- Capello C., Vacchino R., (a) Istituzioni sociali e immagini della donna, E.T.S., Pisa, 1985.
- Capello C., Vacchino R., (b) Sessualità femminile e istituzioni sociali, E.T.S., Pisa, 1985.