

Approccio degli interazionisti simbolici: gli interazionisti simbolici analizzano come gli individui attribuiscono significato alla salute alla malattia, evidenziando il ruolo dell'agency del paziente nella definizione della propria esperienza di salute e malattia. Questa prospettiva mette in luce le dinamiche di potere controllo presenti nell'incontro clinico tra paziente e professionista medico.

L'agency del paziente si riferisce alla capacità e alla libertà di un individuo di agire in modo autonomo e consapevole all'interno del contesto sanitario, in particolare riguarda la propria salute e alla gestione della malattia appunto questo concetto mette in luce il ruolo attivo del paziente nel prendere decisioni riguardanti la propria cura e nel partecipare attivamente al processo decisionale insieme per questi decisari. Nel contesto dell'agency del paziente, si promuove la comunicazione aperta e trasparente tra paziente e professionista sanitario, il coinvolgimento del paziente processo decisionale e il rispetto delle preferenze dei valori del paziente.

Analisi marxista della salute: l'analisi marxista mette in luce le contrattazioni tra la logica del profitto nel sistema sanitario e i bisogni di salute della popolazione, evidenziando come la medicina possa essere influenzata dai rapporti di Classe e dalla logica capitalistica appunto si discute anche del ruolo della relazione medico paziente e della riduzione del problema del paziente è una questione biologica individuale. Le contraddizioni tra la logica del profitto nel sistema sanitario e i bisogni di salute della popolazione evidenziano le sfide e le tensioni tra obiettivi economici e benessere sociale. Punti chiave:

- Accesso diseguale i servizi sanitari: l'accesso può essere limitato per coloro che non possono permettersi di pagare per cure mediche costose. Ciop portare a diseguaglianze nell'accesso ai servizi sanitari, con conseguenze negative sulla salute delle persone che non possono permettersi di determinati trattamenti cure.
- Priorità economiche contro benessere della popolazione: le istituzioni sanitarie orientali al profitto possono essere Incentivate a massimizzare i guadagni e a ridurre i costi, a volta di scapito della qualità dell'assistenza sanitaria fornita alla popolazione. Questo può portare a tagli del personale, riduzione dei servizi offerti e decisioni basate su considerazioni economiche piuttosto che sull'esigenza di salute della popolazione.
- Influenza degli interessi economici sulle pratiche mediche: sempre nel contesto di un sistema sanitario incentrato sul profitto, potrebbero verificarsi conflitti di interesse tra la fornitura di cure efficaci e profitti delle istituzioni. Ad esempio, potrebbero esserci pressioni per prescrivere trattamenti costosi non necessari al fine di aumentare i profitti, anche a scapito della salute dei pazienti.
- Commercializzazione della salute: la logica del profitto può portare alla commercializzazione della salute, trasformando i pazienti clienti e le cui mediche impedimenti di consumo. Questo può mettere a rischio l'equità, l'etica e la qualità dell'assistenza sanitaria, poiché le decisioni vengono influenzate più dei profitti che dei bisogni di salute della popolazione.

È importante considerare queste dinamiche per promuovere un sistema sanitario ecco, accessibile centrato sulle esigenze di salute della popolazione.

Critiche alla biomedicina: si mette in discussione l'approccio riduzionista e individualista della biomedicina, evidenziando come possa portare a una visione semplificata e parziale della salute e della malattia. Si sottolinea il potenziale iatrogeno della medicina e la perdita di scientificità della biomedicina a causa degli effetti negativi che può avere sulla salute individuale e collettiva. I potenziali di iatrogeno sono in effetti nocivi causati involontariamente da trattamenti medici, procedure

diagnostiche o interventi sanitari. È importante tenere conto del potenziale iatrogeno nell'ambito della pratica medica al fine di minimizzare i rischi per i pazienti e garantire la sicurezza ed efficace. Inoltre, la consapevolezza del potenziale elettrogeno sottolinea l'importanza della comunicazione aperta e trasparente tra medici e pazienti, di pazienti siano pienamente informati sui rischi ai benefici dei trenta proposti e postero partecipare attivamente le decisioni riguardanti la propria cura.

Approccio all'ordine negoziato: si esplora l'approccio dell'ordine negoziato nell'analisi delle interazioni tra medici e pazienti, evidenziando il ruolo della negoziazione del conflitto di prospettive interessi nell'incontro clinico. Si discute anche della costruzione di un ordine cerimoniale nella consultazione medica delle strategie di manipolazione e resistenza presenti nell'interazione medico paziente.

Lo struttura al funzionalismo ha avuto rilevanza negli anni '50 '60 Ed è una prospettiva teorica all'interno della sociologia che si concentra sullo studio delle strutture sociali e delle loro funzioni all'interno di una società. Si basa sull'idea che la società sia costituita da diverse parti interconnesse che svolgono funzioni specifiche per il funzionamento complessivo del sistema sociale. Questa prospettiva teorica si ispira alla biologia, in particolare la teoria dell'organismo, e considera la società come un organismo vivente in cui ogni parte svolge un ruolo importante per il mantenimento dell'equilibrio e dell'ordine sociale. Lo strutturale funzionalismo analizzano le diverse istituzioni, norme, valori e ruoli presenti nella società e studia come queste strutture interagiscono tra loro per garantire la coesione sociale e il funzionamento armonico del sistema. Le istituzioni come la famiglia, l'economia, la politica e la religione sono considerate fondamentali per la stabilità e la coerenza della società. Una delle principali preoccupazioni dello strutturalfunzionalismo è identificare le funzioni sociali svolte dalle diverse parti della società. Studia come le istituzioni le pratiche sociali contribuiscono al mantenimento dell'ordine sociale, alla soddisfazione dei bisogni della comunità E alla trasmissione di valori enormi culturali da una generazione all'altra. Secondo uno strutturale funzionalismo le società tendono a raggiungere uno stato di equilibrio adattamento attraverso l'interazione tra le diverse parti e l'adeguamento alle esigenze e alle sfide dell'ambiente circostante. Le disfunzioni sociali sono considerate come deviazioni temporanee dall'equilibrio sociale, che possono essere corrette attraverso l'adattamento delle strutture sociali. Sul funzionalismo è stato criticato per la sua tendenza a enfatizzare l'ordine sociale di scapito dei conflitti e delle disuguaglianze presenti nella società. Alcuni studiosi hanno contestato la visione conservatrice e statica della società proposta dallo strutturalfunzionalismo, sottolineando la necessità di considerare anche i processi di cambiamento e di trasformazione sociale.

Talcott Parsons è stato un importante sociologo statunitense che ha contribuito significativamente allo sviluppo della sociologia medica. È noto per aver sviluppato il concetto di modello sociale della malattia appunto questo modello si basa sull'idea che la malattia non sia solo una condizione biologica, ma anche una devianza sociale che impedisce all'individuo di conformarsi alle aspettative sociali dei vari ruoli che ricopre nella società, come quelli familiari, lavorativi o associativi. Secondo Parsons, il modello sociale della malattia si contrappone al modello biologico della biomedicina, poiché mette in luce il ruolo sociale e le implicazioni sociali della malattia. In questo contesto, la malattia non è solo una questione di distinzione biologica, ma anche di devianza sociale che richiede un adattamento dell'individuo e della società stessa. Il concetto di modello sociale della malattia proposto da Parsons si basa sull'idea che la società abbia delle aspettative riguardo al comportamento e il

ruolo degli individui, e che la malattia rappresenti una deviazione da tali aspettative. In questo senso, il malato viene visto come un indi Contemporaneamente esentato dai suoi ruoli sociali e dalle relative obbligazioni, al fine di recuperare dalla malattia e di tornare a svolgere i suoi compiti sociali una volta guarito. Il modello sociale della malattia ha contribuito a evidenziare l'importanza delle dimensioni sociali e culturali nella comprensione della salute e della malattia, sottolineando come queste siano influenzate dalle dinamiche sociali dalle aspettative della società nei confronti degli individui il concetto di crollo rappresenta una nicchia sociale che la società riserva il malato per permettergli di

recuperare dalla malattia di essere temporaneamente esentato dai suoi ruoli sociali e dalle Relative obbligazioni. Il sick role e il ruolo di malato all'interno del modello sociale della malattia. Il malato viene visto come una persona debole, incompetente e bisognosa di cure, e pertanto deve affidarsi al medico per cercare di guarire il prima possibile. In cambio il malato deve mantenere una condizione di compliance ossia di completa obbedienza alle indicazioni del medico. Il concetto di sick role si basa su 2 Promesse fondamentali:

- Da una parte, un'idea conservatrice il sistema sociale basato su un ordine consensuale e armonico.
- Dall'altra, una concezione dell'individuo ipersocializzato come agente passivo del sistema sociale, il cui ruolo principalmente quello di rispondere alle obbligazioni sociali.

Ci sono state critiche nei confronti del sick roll alcuni studiosi hanno evidenziato che questo concetto è adatto principalmente per le malattie acute e non per quelle croniche. Inoltre, è stato sottolineato che l'accesso al ruolo di malato non è equamente distribuito socialmente e che può essere stigmatizzante, specialmente nel caso di malattie mentali. Altre critiche hanno evidenziato la mancanza di considerazione della variabilità culturale nel concetto di malattia e nel ruolo del malato nelle diverse società.

Economia politica della salute

È un approccio teorico che si occupa di analizzare il sistema sanitario e le questioni legate alla salute attraverso una prospettiva politico-economica e sociale. Questo approccio si basa sull'idea che la salute le politiche sanitarie siano influenzate da fattori economici, politici e sociali, che siano strettamente legate ai rapporti di produzione e di potere presenti nella società. L'economia politica della salute si propone di analizzare l'istituzione medica e il sistema sanitario all'interno dei contesti politici ed economici più alti, demistificando le concezioni riduzionistiche che tendono a considerare la salute come una questione individuale e biologica isolato dal contesto sociale. Invece Questa questo approccio mette in luce come la salute sia influenzata da fattori strutturali e sociali, come la distribuzione del potere, le disuguaglianze economiche sociali, e i rapporti di classe presenti nella società. L'economia politica della salute si ispira la critica dell'economia politica capitalistica di Karl Marx e si propone di analizzare le relazioni tra salute e malattia e i processi di produzione e distribuzione della salute all'interno di un contesto politico ed economico più ampio. Questo approccio critico mette in discussione le logiche di profitto di mercato che influenzano il sistema sanitario, evidenziandole disuguaglianze sociali e le disparità nella distribuzione della salute. Quindi l'economia politica della salute si concentra sull'analisi delle relazioni tra salute, politica ed economia, mettendo in luce le dinamiche di potere, le disuguaglianze sociali e le implicazioni politiche ed economiche che influenzano il sistema sanitario le politiche di senza pubblica.

Biocapitale e bio valore: questi 2 concetti sono stati introdotti all'interno dell'analisi dell'economia politica della salute per evidenziare come il corpo umano e la vita stessa siano diventati oggetti di sfruttamento economico all'interno di un contesto capitalistico e neoliberalista. Il bio capitale si riferisce alla concezione del corpo umano come una risorsa economica da cui è possibile estrarre valore economico. Il corpo umano Come fonte di capitale biologico che può essere sfruttato per fini economici per esempio vendita di tessuti, cellule staminali, organi eccetera. Il bio valore si riferisce al valore economico attribuito alla vita umana e ai materiali biologici estratti dal corpo umano. Questo concetto mette in luce come la vita stessa sia diventata oggetto di valorizzazione economica, in cui la salute il benessere delle persone sono considerati come risorse economiche da sfruttare per fini di accumulazione di capitale.

Interazionismo biologico: È una prospettiva teorica Che si focalizza sull'analisi delle interazioni sociali all'interno delle quali gli individui attribuiscono il significato agli eventi, alle situazioni alle azioni degli altri. Questo significato non è oggettivo, ma è soggettivo ed è inclusato dalle interpretazioni che si attribuiscono alle cose alle situazioni. Uno degli aspetti Centrali e la nozione di ruoli sociali e di identità

sociale. Gli individui interpretano e negoziano i propri ruoli sociali e le proprie identità attraverso interazioni con gli altri, creando significati condivisi e costruendo la propria identità sociale all'interno di contesti sociali specifici. L'interazionismo simbolico si centra anche sull'analisi dei processi comunicativi e delle dinamiche relazionali che si sviluppano tra gli individui durante le relazioni sociali attraverso processi di comunicazione verbale e non verbale.

Teoria meadiana: sviluppata da Mead. È una delle basi fondamentali dell'interazionismo simbolico. La teoria meadiana si concentra sulle analisi dei processi di formazione dell'entità individuale e sociale attraverso l'interazione sociale e la comunicazione simbolica. Questa prospettiva mette in luce come gli individui costruiscano il proprio senso di sé e la propria identità attraverso il dialogo tra la parte individuale e la parte sociale della loro personalità, integrando le norme e le aspettative della società nella propria identità. Uno dei concetti chiave della teoria è la distinzione tra io e me. Io rappresenta la parte individuale soggettiva di ciascun individuo. Me rappresenta la parte sociale oggettiva, ovvero la percezione che l'individuo ha degli atteggiamenti e delle aspettative degli altri nei confronti di se stesso. Questo punto di vista riflette il processo attraverso il quale gli individui si vedono e si definiscono in relazione agli altri e alla società. Secondo Mead, l'identità individuale si forma attraverso il costante dialogo e interazione tra l'io e me, in cui gli individui interiorizzano le norme sociali, i valori e le aspettative della società e li integrano nella propria identità. Questo processo di interazione e negoziazione tra io e me contribuisce alla costruzione dell'identità sociale.

Freidson: Ha affrontato il tema del conflitto all'interno del contesto medico principalmente attraverso il concetto di dominanza medica appunto ha evidenziato come il rapporto medico-paziente sia caratterizzato da asimmetrie di potere e conoscenza, che possono generare conflitti di prospettive di interessi tra le 2 parti coinvolte. Il ruolo centrale dei medici: definiscono le pratiche e le decisioni nel campo della salute, influenzando non solo i trattamenti medici ma anche le dinamiche organizzative professionali all'interno del sistema sanitario. Il conflitto come elemento costitutivo delle interazioni nel campo della salute. È importante gestire in modo efficace i conflitti per garantire una cura di qualità incentrata sul paziente.

La malattia non è solo un fenomeno biologico, ma anche sociale e culturale, influenzato dall'esperienza, dalle narrazioni e dalle appartenenze sociali degli individui. La narrazione della malattia emerge come uno strumento importante per comprendere e affrontare le sfide legate alla salute e al benessere psicologico delle persone.

Habitus e struttura sociale: l'Habitus è un concetto introdotto dal sociologo francese Pierre Bourdieu. Rappresenta il modo in cui le esperienze passate e l'ambiente sociale modellano le abitudini, le preferenze e le inclinazioni di una persona. L'Habitus agisce in modo implicito e inconscio plasmando il modo in cui le persone si comportano, pensano ed interpretano il mondo che le circonda. Queste disposizioni interiorizzate influenzano le scelte individuali, le relazioni sociali e le percezioni della realtà. Rappresenta quindi il senso pratico che guida le azioni e le decisioni di un individuo in base alle sue esperienze e alla sua posizione nella struttura sociale. La struttura sociale è un altro dei concetti chiave della teoria sociologica di Bourdieu. Si riferisce alla configurazione delle relazioni sociali, delle istituzioni e delle pratiche che organizzano la società. Questa struttura include elementi come la classe sociale, il genere, l'etnia, l'istruzione ed altri fattori che influenzano le opportunità e le risorse disponibili per gli individui. La struttura sociale determina le posizioni e i ruoli degli individui all'interno della società e influenza le loro esperienze e le loro possibilità di azione. Secondo Bourdieu, l'Habitus e la struttura sociale sono strettamente interconnessi. L'Habitus di un individuo è plasmato dalla sua posizione nella struttura sociale e dalle sue esperienze all'interno di essa. Allo stesso tempo, l'Habitus contribuisce a riprodurre e a mantenere la struttura sociale esistente attraverso le pratiche quotidiane e le interazioni sociali degli individui. In sintesi, l'Habitus e la struttura sociale sono concetti complementari che aiutano

a comprendere come le esperienze individuali e le dinamiche sociali si influenzino reciprocamente, contribuendo a formare l'identità, le pratiche e le disuguaglianze all'interno della società.

Medicina narrativa: promuove un approccio umanistico e centrato sulla persona. Valorizza le narrazioni individuali per comprendere e affrontare la malattia in modo più completo e empatico. È un approccio alla pratica medica che integra la narrazione delle esperienze dei pazienti nel processo di cura. Questo approccio riconosce l'importanza delle storie personali dei pazienti e cerca di comprendere non solo i sintomi fisici, ma anche il contesto emotivo, sociale e culturale in cui si manifesta la malattia.

Alcuni punti chiave:

- **Ascolto empatico:** la medicina narrativa dà spazio ai pazienti per esprimere le proprie esperienze, paure e preoccupazioni legate alla malattia.
- **Costruzione in condivisa della storia della malattia:** i medici e i pazienti collaborano nella costruzione condivisa di una narrazione della malattia, che può aiutare a individuare le cause sottostanti dei sintomi e a pianificare un percorso di cura personalizzato.
- **Approccio olistico:** la medicina narrativa considera il paziente nella sua interezza, integrando non solo gli aspetti medici della malattia (disease), anche gli aspetti emotivi, psicologici e sociali (illness e sickness).
- **Miglioramento della relazione medico-paziente:** la narrazione dell'esperienza di malattia favorisce una migliore comunicazione e comprensione tra medico e paziente, contribuendo a costruire una relazione di fiducia e rispetto reciproco.
- **Ruolo attivo del paziente:** la medicina narrativa riconosce il paziente come un esperto della propria esperienza di malattia, incoraggiando la partecipazione attiva del paziente nel processo di cura.

Lavoro biografico e narrazione: sono processi complementari che aiutano le persone a dare un senso alle proprie esperienze, esplorare la propria identità e a costruire connessioni significative con gli altri attraverso la condivisione di storie di vita. Appunto vengono utilizzati ampiamente in contesti terapeutici, educativi e di ricerca per favorire la crescita personale, la comprensione interpersonale e la costruzione di significato.

Influenze delle appartenenze e sociali: le diverse appartenenze sociali, come classe sociale, genere, e area di residenza, influenzano in modo significativo l'esperienza di malattia. Ad esempio, individui di classe operaia possono vivere e interpretare l'infarto in maniera diversa rispetto a individui di altre classi sociali, a causa delle loro condizioni di vita e delle rappresentazioni culturali.

Passaggio dall'esperienza della malattia a esperienza del rischio: rappresenta un'evoluzione nella percezione della salute e del benessere, spingendo la persona a considerare il modo proattivo di prevenzione e la gestione dei potenziali rischi per la salute, oltre alla gestione delle condizioni patologiche già presenti.

Traiettorie di malattia

Viene evidenziato come la malattia rappresenti una rottura biografica che richiede la ricostruzione dell'identità non solo del malato, ma anche dei familiari. La traiettoria di malattia si sviluppa in un contesto strutturale, fluido e relazionale, dove i soggetti coinvolti interagiscono attivamente sia all'interno del nucleo familiare che con l'esterno. Viene sottolineata l'importanza della gestione processuale della malattia, che richiede la pianificazione e il coordinamento dei compiti da svolgere e delle risorse da impiegare. Si evidenzia come la traiettoria di malattia non solo influenzi il contesto

relazionale del soggetto, ma lo spinga anche a elaborare un'idea di futuro, richiedendo un impegno costante e la costruzione di uno schema della propria traiettoria appunto infine, vengono menzionate le obbligazioni cura, sottolineando che la gestione domestica della malattia, soprattutto in caso di cronicità, richiede un apprendimento costante e un saper fare indispensabile per affrontare le sfide legate alla malattia. Si evidenzia anche il ruolo delle donne E dei caregivers, sottolineando come la cura possa assumere diverse forme e come sia fondamentale per il benessere del malato. In sintesi viene analizzato il profondo al concetto di traiettorie di malattie all'interno della famiglia, evidenziando le sfide, le dinamiche relazionali e l'importanza della cura e del identità durante il percorso di gestione della malattia.

Traiettore di malattia: è un concetto che si riferisce al percorso complesso e dinamico che un individuo vive l'affetto da una determinata condizione di salute virgole la sua famiglia devono affrontare nel gestire la malattia nel tempo. Questo concetto va oltre la semplice descrizione delle fasi della malattia e delle difficoltà dei saponesse, focalizzandosi invece sul processo sociale innescato dalla circostanza della malattia e sulla complessa relazione tra la malattia stessa e il lavoro necessario per gestirla. la traiettoria di malattia comprende 3 linee di lavoro:

1. Lavoro sulla malattia: coinvolge la prevenzione di crisi, il mantenimento delle condizioni di salute, la gestione dei sintomi, le visite mediche e tutte le pratiche associate alla cura della malattia.
2. Lavoro sulla vita quotidiana: riguarda l'organizzazione delle attività quotidiane legate alla cura del malato e alla gestione della malattia all'interno dell'ambito familiare.
3. Lavoro biografico: implica la ricostruzione del dimentica del malato dei familiari, considerando la malattia come una rottura biografica che richiede una adattamento costante e la gestione di cambiamenti nell'identità individuale e sociale.

La traiettoria di malattia richiede un costante impegno da parte del malato vicolo dei familiari dei caregiver, poiché comporta la necessità di apprendere nuove competenze, affrontare sfide motive e relazionali, e pianificare il futuro considerando le implicazioni della malattia sulla vita quotidiana e sull'identità delle persone coinvolte. Inoltre la tecnologia giocò un ruolo significativo nella traiettoria di malattia, poiché può influenzare la durata e la gestione delle malattie stessa, dicendo nuove spille opportunità nel percorso di cura.

La traiettoria di malattia è un approccio complesso e olistico alla gestione della malattia all'interno delle famiglie conto olistico perché non considero solo gli aspetti clinici, anche quelli relazionali, emotivi e identitari legati all'esperienza della malattia.

Glaser e Strauss: Nel 1968 hanno introdotto il concetto di traiettorie di malattia come strumento concettuale per comprendere il percorso complesso che un individuo la sua famiglia devono affrontare nella gestione della malattia.

Corbin e Strauss: Nel 1985 hanno approfondito il concetto in traducendo le tre linee di lavoro e l'importanza della gestione processuale della malattia.

Le obbligazioni di cura a: si riferiscono agli impegni alle responsabilità che una persona assume nel prendersi cura di un'altra persona affetta da una malattia e ho da una condizione di fragilità. Questo concetto centrale nel contesto della gestione della malattia all'interno delle famiglie delle relazioni di cura. Possono essere assunte da diversi attori, tra cui familiari, viveri informali, operatori sanitari e comunità di appartenenza. E importante riconoscere l'importanza delle obbligazioni di cura nel garantire una cura adeguata e compassionevole, promuovendo il benessere la dignità delle persone coinvolte. Le obbligazioni di Ora possono assumere diverse forme: preoccupazioni attenzione, assistenza pratica, sostegno emotivo, coinvolgimento attivo e gestione delle risorse. Per coinvolgimento attivo s'intende la partecipazione attiva al processo decisionale riguardante la cura e il trattamento della malattia, collaborando con il team medico e contribuendo alla pianificazione e all'attivazione delle azioni necessarie.

Annemarie Mol: Esplora le diverse logiche con cui possono essere pensate e agite la malattia e la cura, analizzando gli effetti che ciò produce sulla qualità di vita dei pazienti.

Corbin e Strauss: Pongono l'attenzione sul concetto di obbligazioni di cura e sulle diverse forme che possono assumere viola come la preoccupazione, prendersi cura il contatto personale tra chi da e chi riceve cura.

Tronto: Riflessione su relazione di cura. Evidenzia il ruolo delle donne e degli adulti come i principali fornitori di cura.

Joseph et Al: E un gruppo di autori che ha esaminato la presenza significativa dei gir barbini nel contesto di cure, evidenziando le sfide le implicazioni legate al coinvolgimento dei bambini nel ruolo di caregiver.

Caregivers bambini: Sono minori che si trovano ad assumere il ruolo di caregiver all'interno della propria famiglia. Alcune delle possibili conseguenze includono:

- Impatto sull'istruzione: il ruolo di caregiver può interferire con l'partecipazione scolastica e l'apprendimento dei bambini in quanto non dedicano tempo allo studio e all'istruzione.
- Stress emotivo: posso sperimentare livelli elevati di stress e motivo e ansia a causa delle responsabilità e delle preoccupazioni legate alla cura del familiare. Questo può influenzare sul benessere psicologico e dei motivo.
- Isolamento sociale: può portare i bambini a sentirsi isolati dagli altri coetanei e a perdere opportunità di socializzazione di partecipazione a attività ricreative a causa degli impegni legati alla cura.
- Rischio di povertà: può limitare le opportunità future, aumentando il rischio di vivere in condizioni di povertà da adulti a causa della mancanza di formazione e di qualifiche professionali.

- Impatto sulla salute: il carico emotivo e fisico legato alla cura può influenzare sulla salute il benessere generale dei bambini.

Annamarie Mol: propone 2 logiche

1. Logica della scelta: i soggetti sono considerati come individui che agiscono il modo indipendente relazionale del mercato della cura. Il malato gestisce la propria malattia con le proprie capacità residue, mentre il caregiver agisce per il bene del familiare facendo leva sulle proprie risorse. In questa prospettiva, è possibile esternalizzare la cura se le risorse a disposizione non sono sufficienti. la libertà di scelta comporta anche l'imputabilità delle conseguenze compreso il possibile fallimento. Mercato della cura: la cura viene considerata come un bene o un servizio che può essere scambiato viola acquistato o venduto sul mercato proprio come qualsiasi altro prodotto servizio. Il mercato della cura comprende una vasta gamma di servizi e risorse legata alla cura di individui malati, anziani, disabili o Bisognosi di assistenza. Chiedere servizi come: assistenza domiciliare, assistenza infermieristica, cura dei bambini E anziani, terapia fisica. Esternalizzare la cura: se un caregivers si trova ad affrontare una situazione in cui le proprie capacità, tempo, risorse finanziarie non sono sufficienti per fornire la cura necessaria il familiare, potrebbe essere necessario rivolgersi a servizi di assistenza esterni.
2. Logica della cura: propone una concezione diversa della malattia e della cura, considerandole come processi in cui tutti i soggetti coinvolti partecipano attivamente. Si basa sull'ascolto, sulla relazione, sul coinvolgimento e sulle responsabilità reciproco. In questa logica, alle vite di chi da e chi riceve la cura sono considerate interdipendenti, poiché la decisione e le azioni di un individuo influenzano la vita delle persone con cui è connesso. In particolare, nel caso di malattie croniche in cui la guarigione non è possibile, è l'obiettivo del lavoro di cura e il benessere l'integrità della persona malata.

In sintesi:

- Logica della scelta: si concentra sull'indipendenza e sulla razionalità delle decisioni legate alla cura
- Logica della cura: mette in luce l'importanza della relazione, della responsabilità reciproca e dell'interdipendenza tra chi è coinvolto nel processo di cura.

È importante considerare i bambini come attori attivi nei processi di cura e decisionali relativi alla propria salute e, valorizzando il ruolo delle famiglie delle comunità come contesti fondamentali per la promozione della salute il benessere dei bambini.

Agency: è la capacità dei bambini di agire in modo autonomo, consapevole e proattivo nelle decisioni che riguardano la propria salute e il proprio benessere.

Competenze infantile punti si riferiscono alla gamba di abilità e conoscenze che i bambini sviluppano nel contesto della salute della malattia conto queste competenze includono capacità di comprendere

gestire la propria salute, di comunicare con caregiver e i professionisti sanitari, e di partecipare attivamente alle decisioni riguardanti la propria cura.

Viene evidenziato il passaggio verso una maggiore valorizzazione della cura all'interno dello spazio domestico e comunitario, sottolineando l'importanza della cura informale fornita dalla famiglia e della partecipazione attiva della comunità nei processi di cura e assistenza. Conto viene anche evidenziata l'importanza dell'integrazione dei servizi sociosanitari nelle comunità locali per rispondere alle esigenze complesse diverse della popolazione, in particolare delle persone fragili e anziane, promuovendo un approccio collaborativo, personalizzato e centrato sulla persona. L'obiettivo principale quello di favorire l'accesso ai servizi presenti sul territorio e di mantenere le persone fragili. In particolare gli anziani non autosufficienti, nel proprio domicilio. Grazie alla presenza dell'assistente sociale è possibile effettuare una valutazione multidimensionale dei bisogni e realizzare progetti personalizzati di assistenza domiciliare integrata come obiettivo prioritario nel sistema di interventi con l'obiettivo di migliorare le condizioni multi-dimensionali e progetti personalizzati per garantire un'assistenza su misura per le esigenze individuali. Inoltre, si discute sulla ridefinizione dei concetti di cure salute in un'ottica più inclusiva, che tenga conto delle varie forme di assistenza e del coinvolgimento di un approccio multidimensionale e di tipo, non che Definizione di un impatto di cura con i pazienti suoi carreggi. Infine, si evidenzia la necessità di un approccio collaborativo integrato tra i vari attori coinvolti nel processo di cura, fino di garantire una gestione condivisa dalle risorse una maggiore personalizzazione dell'assistenza appunto si sottolinea che i sistemi societari pubblici devono essere affiancati dalle risorse territoriali, comunitarie e personali disponibili per garantire la sostenibilità e la qualità dei servizi offerti .

Infine vengono esplorate le cause le implicazioni delle disuguaglianze sociali di salute, concentrandosi sul contesto inglese ed internazionale, evidenziando la necessità di politiche e azioni mirate per promuovere l'equità e migliorare le condizioni di vita di salute per tutti.

Il documento fa riferimento a diversi studi e rapporti che identificano obiettivi chiave per le politiche volte a migliorare la salute a ridurre le disuguaglianze. Si evidenzia anche l'importanza della formazione degli attori responsabili delle politiche dei tecnici della salute sui determinanti sociali di salute. Contrastare le inequità di salute richiede azioni articolate su diversi livelli, dalla dimensione macro a quella micro, e apre la strada Ha nuove piste di ricerca, come l'epigenetica, per comprendere meglio il ruolo di fattori sociali nella costruzione delle disuguaglianze di salute. Spiegazioni evidenziano come le disuguaglianze di salute sono il risultato di processi complessi interconnessi che coinvolgono fattori sociali, economici e politici che influenzano il modo significativo la distribuzione diseguale delle malattie e delle condizioni di salute nella società. Comprendere e affrontare queste disuguaglianze richiede un'analisi approfondita dei determinanti sociali della salute e l'adozione di politiche interventi mirati Previsioni sanitaria e ridurre le disparità nella salute della popolazione. Alcune delle principali teorie sociologiche che aiutano spiegarle disuguaglianze di salute includono:

- Teoria delle cause fondamentali: questa teoria sottolinea il ruolo dell'azione individuale all'interno di una struttura sociale più ampia appunto mette in evidenza come lo stato socio economico di un individuo influenza la salute non solo attraverso fattori di rischio specifici e, attraverso l'accesso differenziato alle risorse alle opportunità che infeziono la salute a lungo termine.

- **Stress:** l'esposizione a stress cronico negato fattori sociali come la povertà, le insicurezze economica, la discriminazione e le disuguaglianze strutturali può avere un impatto negativo sulla salute fisica e mentale delle persone.
- **Tempo:** il concetto di tempo si riferisce al modo in cui le disuguaglianze di salute si accumulano nel corso della vita di un individuo a causa delle diverse esperienze ed opportunità sociali che influenzano la salute. Possono insorgere alla nascita e continuare lungo tutto l'arco della vita.

