

Domande e argomenti varie precedenti programma con manuale in inglese  
Gli ambiti delle domande (ovviamente ricordarle bene è impossibile ma aiutano)  
cap1

Gli ambiti di interesse della psicologia della salute

cap 2

Il sistema nervoso autonomo

Funzioni del talamo

Le citochinine

Reazioni umorali e cellulari

cap 3

Teachable moment

Come funzionano gli appelli alla paura

Determinanti del modello delle credenze della salute

Teoria del comportamento pianificato + che interventi supporta

Condizionamento classico

Modello transteorico del cambiamento caratteristiche degli stadi

cap 4

Cancro al colon come seconda causa di morte

Rischi dell'obesità

Fattori associati all'obesità

Cultura ed obesità

cap 5

Eziologia del alcolismo

Disintossicazione cognitivo comportamentale

Prevenzione

Fumo e tumore al polmone come prima causa di morte

cap 6

Teoria attacco fuga

Teoria stayle + critiche

Prenditi cura e sii amichevole

Valutazione psicologica ed esperienze di stress

Percezione degli eventi stressanti

Halmes e rake gli stressor

Stressor lavorativi

Karasek

cap 7

Definizione di coping

Carattersitiche di personalità del coping

Misura dell'ottimismo

Sostegno sociale

Effetti percorso biopsicosociale

Ipotesi della combinazione

cap 8

Interpretazione dei sintomi

Rappresentazioni

Network profano

Fattori influenti per l'uso del sistema sanitario

Ritardo da comportamento

cap 9

Comportamenti negativi provider

Cause non aderenza cure

cap 10

Dolore e la componente culturale  
Differenze dolore acuto e cronico  
Biofeedback  
Agopuntura  
Fattori efficacia placebo  
cap 11  
Sindrome da fatica cronica caratteristiche e origine  
Reazioni sociali genere femminile  
Intervento farmacologico per la depressione  
Definizione qualità della vita  
Reazioni emotive il rifiuto  
Depressione  
Bodyself  
Bar on  
cap 12  
Teorie diversità uomini e donne  
Fasi kubler ross  
Regole weismann  
cap 13  
Coronopatia  
Riabilitazione cardiaca  
Ipertensione  
Influenza etniche  
Deadly quartet  
cap 14  
Sistema immunitario umorale e cellulare  
Aids donne  
Cancro  
Coping  
Artrite reumatica + depressione + da giovane  
cap 15  
niente!!

## Domande Taddei sessione invernale 2011:

### I APPELLO

1. perché la vita delle donne è più lunga degli uomini? 12
2. cosa è il LOT-R 7
3. appraisal primario e secondario 6
4. quale è la funzione del talamo 2
5. cosa è la sindrome di john henrysim 13
6. TSE autopalpazione testicoli
7. BSE palpazione seno
8. il dolore nelle culture 8
9. le fasi della kubler-ross 12
10. in cosa consiste l'effetto placebo 10
11. teoria del comportamento pianificato 3
12. definiz matarazzo articolo
13. cosa è la finestra di vulnerabilità 3
14. cosa è la psicologia sociale secondo braibanti braibanti
15. cosa è l'aderenza al trattamento 9
16. modello biopsicosociale 1 e articolo
17. sclerosi multipla 2
18. anoressia nervosa (trattamento) 4
19. carta di ottawa Braibanti
20. differenza fra disturbi acuti e cronici 1
21. definizione di allenamento aerobico 4
22. cosa è l'autoefficacia 3
23. cosa è la body image
24. cosa è l'aterosclerosi 2 e 13
25. Modello Bracht (bottom-up o top-down?) braibanti
26. Linfociti T e B 2 e 14
27. Cancro ai genitali 4
28. Autopalpazione del seno 4
29. Alcol e prevenzione 5
30. Morte del fratello induce senso di colpa 12
31. Network profane 8
32. Modello Leventhal 8
33. Ottimismo come risorsa di coping 7
34. Engel (micro e macro) 1 e art
35. Malattie croniche 11
36. Sistema nocicettivo 10
37. Proced/proceed braibanti
38. riduzione stress e cancro 14
39. Sindrome generale di adattamento 6
40. Lazarus e Folkman 6
41. Prospettiva ecologica scuola di chicago braibanti
42. Durked- Schetter (coping per il cancro, pagina 362 della traduzione del Taylor) 14
43. Modello di credenza sulla salute (HBM) 3

### II APPELLO

1. psico-sociale per braibanti braibanti

2. Modello biopsicosociale (micro e macro) 1 e art
3. Prospettiva ecologica braibanti
4. Modello proced/proceed braibanti
5. Rappresentazioni sociali
6. Psicologia della salute per matarazzo articolo
7. Lot r 7
8. Talamo 2
9. Sclerosi multipla 3
10. Comportamenti salutari 3
11. Finestra di vulnerabilità 3
12. Messaggi sulla paura 3
13. Modello di Rosentoeck (credo, non si legge bene!) 3
14. Comportamento pianificato 3
15. Ricaduta 3
16. Modello trans teoretico 3
17. Esercizio fisico definizione di allenamento aerobico
18. Autopalpazione al seno 4
19. Autopalpazione testicoli 4
20. Trattamento dell'anoressia 4
21. Problema dell'alcol nelle scuole 5
22. Seyle 6
23. Valutazione secondaria 6
24. Ottimismo come risorsa di coping 6
25. Sostegno sociale sulle donne 7
26. Ipotesi della combinazione 7
27. Interpretazione dei sintomi 8
28. Network profano 8
29. Internet come mezzo per ricevere info e supporto sociale 8
30. Fisiologia del dolore 10
31. Effetto placebo 10
32. Sindromi somatiche funzionali 11
33. Studio di bar on 11
34. Morte dei fratelli, perché i bambini si sentono più in colpa rispetto alla morte dei genitori 12
35. Fasi di kubler ross 12
36. Motivi di morte delle donne
37. Ictus 13
38. Dctt
39. Teoria umorale e cellulare 2 e 14
40. Morte per disturbi cronici e non
41. Carta di Ottawa
42. Modello di Bratch (botton up e' la risposta)
43. Modello delle credenze sulla salute
44. Appraisal primaria
45. i 3 modi di percepire il dolore (nocicettori, nocicettori polimodali e sbalzi di temperatura) 10
46. -perchè le donne vivono più a lungo degli uomini
47. a cosa sono dovuti i motivi del cambiamento delle cause di morte
48. il dolore nelle diverse culture 10
49. cause di non-aderenza 9
50. cos'è la body image
51. def di john henrism

## Domande taddei 3° appello:

1. Placebo drinking
2. Social drinking
3. Anno di comparizione del concetto QoL
4. Modello Biomedico
5. Modello Biopsicosociale
6. Burnout
7. Sistema simpatico
8. Corea di Huntington 2
9. Diabete di tipo I 2 e 13
10. Malattie autoimmuni
11. Comportamenti salutari
12. Teoria del comportamento Pianificato 3
13. Incidenti automobilistici e percezione d 4el rischio
14. Autopalpazione testicoli
15. Trattamento bulimia
16. Insonnia 4
17. Cos'è la tolleranza 5
18. Assunzione moderata di alcolici 5
19. Smettere di fumare 5
20. Selye 6
21. SRRS 6
22. Stili di coping 7
23. Il controllo psicologico 7
24. Il sostegno sociale 7
25. Aspettativa sull'interpretazione dei sintomi 8
26. Modelli di malattia (Leventhal) 8
27. Chi usa i servizi sanitari 8
28. Ritardo da comportamento 8
29. Cos'è la flebite
30. Il dolore cronico 10
31. La distrazione 10
32. Immaginazione guidata 10
33. I caregiver 11
34. La depressione 11
35. Body image
36. Perché le donne vivono di più
37. Kubler-Ross
38. Regole di Weisman
39. Coronopatia 13
40. Ipertensione 13
42. Modello procede/proceed
43. Psicologia sociale di Braibanti
44. Rappresentazioni sociali
45. Definizione salute OMS
46. Approccio ecologico
47. Mass media nella prevenzione

## PRIMO APPELLO - SESSIONE ESTIVA

- 1) FLEBITE
- 2) MALATTIE AUTOIMMUNI (SONO PIÙ COMUNI NELLE DONNE) 2
- 3) SELYE (ALLARME - RESISTENZA - ESAURIMENTO)
- 4) MASS MEDIA
- 5) CANCRO AI TESTICOLI (DAI 15 AI 35 ANNI) 4
- 6) SOCIAL DRINKING (FAS) (ARTICOLO MATARAZZO)
- 7) INSONNIA
- 8) BIOPSIOSOCIALE
- 9) STRESS SULLA SALUTE
- 10) COPING SUL PROBLEMA (FANCIULLEZZA) 7
- 11) KUBLER-ROSS
- 12) OBIETTIVI DELL STAFF MEDICO CON I MALATI TERMINALI 12
- 13) PLACEBO DRINKING
- 14) L'ANNO IN CUI SI È PARLATO PER LA PRIMA VOLTA DELLA "QUALITÀ DELLA VITA"  
(DOVREBBE ESSERE IL 1920... MA LO DISSE LUI A LEZIONE)
- 15) PRECEDE/PROCEED
- 16) BRATCH (BOTTOM-UP)
- 17) PARADIGMA ECOLOGICO (SCUOLA DI CHICAGO)
- 18) RAPPRESENTAZIONI SOCIALI (COLLETTIVE-MOSCOVICI)
- 19) CARGIVER
- 20) MALATTIA DI HUNTINGTON (EREDITARIO E SNC)
- 21) COMPORTAMENTO DI SALUTE
- 22) IPERTENSIONE
- 23) IMMAGINAZIONE GUIDATA
- 24) SUPPORTO SOCIALE
- 25) USO DEI SERVIZI SANITARI
- 26) DEPRESSIONE E MALATTIA CRONICA 11
- 27) CONTROLLO PSICOLOGICO
- 28) IMMAGINE CORPOREA (DOVREBBE ESSERE QUELLA DELLE LESIONI AL VOLTO)
- 29) PERCHÉ LE DONNE VIVONO PIÙ A LUNGO DEGLI UOMINI
- 30) DIABETE I (10-13 ANNI)
- 31) TEORIA DEL COMPORTAMENTO PIANIFICATO
- 32) INTERPRETAZIONE DEI SINTOMI
- 33) DISTRAZIONE
- 34) SNSimpatico
- 35) COSA SONO LE STRATEGIE DI COPING 7
- 36) SOCIAL READJUSTMENT RATING SCALE (EVENTI DI VITA STRESSANTI)
- 37) INCIDENZA DEI DISTURBI CORONARICI 13
- 38) TERAPIE FUMO (APPROCCIO MULTIMODALE) 5
- 39) DEFINIZIONE DI TOLLERANZA
- 40) RITARDO COMPORTAMENTALE
- 41) BIOMEDICO PER ENGEL
- 42) TRATTAMENTO BULIMIA (TRATTAMENTI MEDICI E TERAPIA COGNITIVO  
COMPORTAMENTALE)
- 43) È POSSIBILE BERE MODERATAMENTE PER CHI HA ABUSATO DI ALCOL? 5
- 44) RAPPORTO INDIVIDUO-AMBIENTE PER BRAIBANTI (SONO IN CONTRARIETÀ)
- 45) INCIDENTI STRADALI: LA PERCEZIONE DEL RISCHIO
- 46) ASPETTATIVE SUI SINTOMI (QUELLI ATTESI VENGONO AMPLIFICATI, QUELLI INATTESI  
VENGONO IGNORATI)
- 47) DEFINIZIONE DI SALUTE PER L'OMS
- 48) RAPPRESENTAZIONI MENTALI LEVENTHAL (CICLICHE) 8

- 49) BURNOUT (ESAURIMENTO EMOTIVO E DEPERSONALIZZAZIONE)
- 50) DOLORE CRONICO 5

### Appello sessione invernale 2012

- 1) tipi di personalità (A,B,C,D) -> 3 domande solo su questo,
- 2) la prospettiva freudiana
- 3) procede/proceed
- 4) Pabcar
- 5) limiti approccio di comunità
- 6) biofeedback 3
- 7) distrazione
- 8) cosa ha inventato Friedman nel 1974? tipo A
- 9) a cosa sono dovuti gli incidenti domestici? 3
- 10) la psicoanalisi 1
- 11) coping incentrato sul problema 7
- 12) l'esperimento sulla scrittura di non so chi che risultati ha prodotto
- 13) psicologia sociale per braibanti
- 14) anno QOL usato per la prima volta
- 15) lo stress (era una domanda in cui diceva che agiva sul sistema fisiologico direttamente)
- 16) flebite
- 17) a cosa serve il coping
- 18) i punti di forza del modello biomedico
- 19) modello biopsicosociale (le risposte erano incomprensibili)
- 20) quali tipi di supporto sociale esistono? 7
- 21) Rifugiato
- 22) che relazione c'è tra JD e JR?
- 23) Alameda study
- 24) incidenza sul diabete, un grafico sul diabete fra 30 anni come incidenza,
- 25) bulimia
- 26) biopsicosociale
- 27) modelli credenze sulla salute
- 28) terapia fumo
- 29) chi è un rifugiato
- 30) cause di mortalità
- 31) corea di hunginton
- 32) l'apporto di freud
- 33) cancro e depressione
- 34) morte del fratello
- 35) flebite
- 36) se i bevitori potranno tornare a bere
- 37) biofeedback
- 38) distrazione
- 39) perchè sono aumentati gli incidenti domestici (questo era il grafico)
- 40) anno di definizione di qol dell'oms
- 41) i disturbi del sonno causati da stress
- 42) chi frequenta di più i servizi sanitari,

### Domande primo appello gennaio 2012

- 1) Caratteristiche modello biomedico (chiarezza, semplicità, verificabilità, predittività)
- 2) Anno articolo engel (80)
- 3) Malattie autoimmuni (donne)
- 4) Diabete di tipo 1 (infanzia 10-13)
- 5) Principale critica all'approccio di comunità (idealismo)
- 6) Dolore acuto, cronico, ciclico leventhal
- 7) Placebo
- 8) Immaginazione guidata ...immaginazione guidate o aggressive per dolore acuto
- 9) Bulimia (trattamento medico più terapia cognitivo comportamentale)
- 10) Come mai sono aumentati dal 90 gli incidenti in casa (più nascite)
- 11) Come modificare i comportamenti fumo (campagne sugli atteggiamenti)
- 12) Perché è difficile smettere di fumare (perché da umore positivo di controllo ansia)
- 13) Burnout (alterazioni fisiologiche)
- 14) social adjustment scale (inventario elementi stressanti)
- 15) ritardo comportamentale (tempo fra decisione di aver cura e cercarla realmente)
- 16) rappresentazione sociale (opinioni condivise e ingenuità)
- 17) body image (difficile ripristinarla per sfigurati)
- 18) obiettivo del medico (fare domande semplici per controllo ansia)
- 19) stakeholders
- 20) Pabcar
- 21) nel 1932 viene teorizzata... Tipo A
- 22) Maes .. stili di vita
- 23) Motivi di sviluppo della psicologia della salute (cambiamento cause di mortalità)
- 24) paradigma ecologico (chicago)
- 25) bracht 5 stadi di button up
- 26) rifugiate - cause esterne
- 27) ginevra
- 28) tumore testicoli....15-36
- 29) multi level
- 30) antabuse condizionamento classico
- 31) swarz
- 32) ricaduta violazione del controllo personale
- 33) aterosclerosi (infarto e angina)
- 34) almeida study (gli uomini muoiono due volte meno)
- 35) ippocrate -cause fisiche dei disturbi
- 36) affettività'---- tipo C
- 37) Tipo D - afflitto
- 38) stress
- 39) lavoro emotivo
- 40) high contact
- 41) introduzione modello di engel (77)
- 42) secondo il modello biomedico la malattia può essere vista come alterazione processi somatici
- 43) ricerca almeida è di tipo longitudinale retrospettivo
- 44) Alexander personalità e sistema nervoso autonomo
- 45) data del...38 APA ... 79
- 46) freud il primo che individua cause psichiche delle malattie

## Domande terzo appello febbraio 2012

- 1) L'insonnia chi la subisce (tra le opzioni c'era chi ha discrepanza tra status di conoscenze e ruolo lavorativo, chi subisce stress onerosi, chi si focalizza sullo stress continuamente e un'altra)
- 2) che tipo di modello è mdl: gerarchico, indipendente, interagente, in sequenza
- 3) la coronopatia è maggiore: in persone con status basso, in persone scolarizzate con alto grado di istruzione
- 4) L'anno del primo corso in Italia, che è il 1990
- 5) il tipo flemmatico --> tranquillo
- 6) la qualità della vita --> 1948
- 7) la teoria della liberazione di Freire --> empowerment
- 8) i limiti dell'approccio di comunità --> l'idealismo
- 9) rifugiati empatia --> negativa la diagnosi --> crea errori
- 10) Freud --> il primo a mettere in evidenza aspetti psicologici della malattia
- 11) le rappresentazioni di Leventhal --> solo cicliche era la rip giusta
- 12) la depressione --> può svilupparsi dopo la diagnosi e può essere cronica o intermittente
- 13) Le fasi della Kubler-Ross --> sono x i malati terminali
- 14) il coping x il cancro --> dare info., coinvolgere e morte appropriata
- 15) obiettivi terapeuta --> parlare chiaro, trarre info e ridurre ansia
- 16) il fumo --> leva ansia e da buon umore
- 17) il tipo C le sue caratteristiche
- 18) esperimento sulla scrittura di Pennebaker
- 19) l'affettività negativa --> ansia depressione ostilità
- 20) Alameda le abitudini meno predittive --> non fare colazione e mangiare tra i pasti
- 21) il sistema nervoso simpatico --> si attiva x le emergenze
- 22) il modello di Prochaska --> è stadiale / processuale
- 23) il controllo psicologico cos'è --> credenza d'efficacia
- 24) poi cos'è il coping --> e la risposta erano tutte le alternative
- 25) tipi di dolore cronico --> cronico benigno, acuto ricorrente e cronico progressivo
- 26) cos'è il biofeedback --> pratica di cui non si conoscono le cause dell'efficacia
- 27) le malattie autoimmuni --> maggiori nelle donne
- 28) l'anoressia --> trattamento di recupero peso più cognitivo comportamentale
- 29) la prospettiva ecologica --> si occupa dell'interazione tra i vari contesti, culturale, storico, personale
- 30) cosa sono le rappresentazioni sociali --> tracce ingenuità, ma non sbagliate (che era un'altra scelta) sono concezioni condivise
- 31) cosa tratta la proposta narrativa --> tramite la narrativa si selezionano i significati e si dà senso all'esperienza
- 32) la psicologia sociale --> si occupa della contrarietà che si sviluppa tra uomo e ambiente
- 33) il diabete di tipo 1 --> autoimmune si sviluppa al più tardi ai 10/13 anni
- 34) la flebite --> infiammazione di una vena che determina dolore e ritenzione idrica
- 35) il cambiamento delle malattie è dovuto al cambiamento delle cause di morte
- 36) il placebo drinking --> bere invece di alcolici analcolici o intervallare x ridurre le dosi di alcool
- 37) l'immaginazione guidata --> il pz pensa a situazioni che lo rilassano o aggressive verso il dolore
- 38) i mass media --> sono utili xché diffondono il messaggio a più persone
- 39) le aspettative e i sintomi --> si amplificano quelli attesi e si ignorano quelli non attesi
- 40) il burn out --> è una sindrome composta da depersonalizzazione e esaurimento emotivo (ma c'era un'alternativa che diceva che induce reazioni neurovegetative ed

endocrine, ma io ho risposto l'altra)

41) MDL è un modello usato per --> i rifugiati

42) i bevitori --> bere poco determina effetti positivi ma solo un ristretto gruppo di bevitori riescono a continuare a bere in dosi limitate

43) arteriosclerosi --> produce angina e infarto del miocardio

1) Cosa dice Engel del modello biomedico? (malattia discostamento dalla media)

2) Anno articolo Engel .... 77

3) Definizione salute OMS... (nessuna delle precedenti)

4) Anno definizione salute OMS ...46

5) Malattie autoimmuni ... (prevalenza donne)

6) diabete di tipo II previsioni

7) Seyle fasi

8) immaginazione guidata: rilassanti e aggressivi

9) social drinking

10) antabuse... condizionamento classico

11) ipertensione ... problemi cognitivi

12) grafico su infarto uomini e donne

13) psicologia sociale per moscovici

14) roseman e F ... personalita' di tipo A 74

15) Affettività negativa ... caratterizza la personalita' C

16) La personalita' B e'.... contrapposta alla A

17) Bulimia: trattamento medico e terapia cognitivo comportamentale

18) comportamento di fumo: multimodale

19) rappresentazione sociale

20) tumore ai testicoli (15-35)

21) lavoro emotivo

22) modello pabcar

23) paradigma ecologico (chicago)

24) multilevel model.... per tutte le etnie

25) violazione dell'astinenza (perde il controllo)

26) aterosclerosi (angina pectoris e infarto)

27) freud (fisiche e psichiche)

28) Matarazzo: social drinkink dipende da fattori culturali

29) sistema simpatico

30) poliomelite

31) leventhal: (cronico, ciclico, acuto, tutte e tre)

32) morbosita'

33) autoefficacia

34) malattie croniche nei bambini: (sorgono problemi perche' lui si adatta ma la famiglia non accetta)

35) Eysenk

36) verticale negli interventi

37) malati terminali: morte dignitosa

38) placebo drinking

39) flebite: ritenzione idrica e dolore

40) controllo psicologico

41) prevenzione e promozione

42) malattie coronariche (istruzione bassa)

43) efficacia/efficienza

44) chi usa di piu' il Sistema Sanitario

45) Rappresenzaione di malattia di Leventhal: c'era da stare attenti perché una diceva

che quelle acute erano causate da fattori multipli, e un'altra che quelle croniche erano causate da agenti virali o batterici...la corretta era quella sulle malattie cicliche, con la giusta definizione!

46) Dolore cronico: una era un trabocchetto perché inseriva il dolore "acuto-ricorrente" che non esiste. La risp. corretta era che inizia sempre e comunque con un dolore acuto (che poi diventa cronico).

47) Insonnia e disturbi del sonno: la corretta era chi tende a focalizzarsi sullo stress (non riesce a distrarsi) riporta di più questi disturbi. Le altre erano trabocchetti.

48) Il flemmatico: grasso, sciocco, pigro, lento...

49) L'età del diabete di tipo I: 5-6 anni e 10-13 anni (non confondere con il II, che invece è della mezza età).

50) Il sistema simpatico: prepara il corpo alle emergenze.

51) Sui rifugiati, una domanda sull'empatia: può essere anche offensiva e infastidire nel caso di culture in cui ad esempio il contatto oculare è offensivo.

52) Multi-level: è rivolto a persone provenienti da etnie e culture diverse etc...

53) Immaginazione guidata: sia di scene rilassanti che scene di azione, "aggressive", per distrarre dal dolore.

54) Il biofeedback: ci sono modeste prove sull'efficacia e anche sui meccanismi di funzionamento (le altre erano trabocchetti!).

55) Teoria COR (burn-out): il coinvolgimento della presenza di risorse come effetto preventivo, mentre l'assenza di risorse è causa di burn out.

56) La depressione nella malattia cronica: può insorgere anche molto dopo la diagnosi e/o presentarsi in modo intermittente.

57) La Kubler-Ross: descrive le fasi che preparano gli individui all'esperienza della morte.

## Date chieste nei compiti

1920 prima volta in cui viene nominato il concetto di qualità della vita

1986 carta di Ottawa

1980 definizione di psicologia sociale di Matarazzo

1979 sezione 38 APA

1951 carta dei diritti dei rifugiati

1935 alcolisti anonimi

1948 definizione salute OMS (nelle slide è scritto 46, sul Taylor 48, mi fido più del Taylor)

1974 teoria Burn Out

1977 Maslach definisce i fattori del burnout

1977 modello biopsicosociale Engel

1997 fondazione SIPSA

1998 prima rivista psicologia della salute

Burn out

Definizione salute secondo Oms

Alameda studio

Coronopatia

Flebite

Perché è difficile smettere di fumare

L'alcolista può tornare a bere moderatamente ?

Credeenze salute

Modello ecologico

Malattie autoimmuni

**Ma chi è Braibanti?** Sostiene che ci sia un conflitto tra uomo /ambiente /società che deve essere mediato  
Freire 1973 sostiene che su debba sviluppare l empowerment delle persone per promuovere la salute

**cosa è lo studio di bar-on?** Lo studio bar on è effettuato su pz in fase di recupero per infarto del miocardio, viene chiesto loro perché pensavano di aver avuto un attacco di cuore e quali misure salutari avevano adottato. Mesi dopo venne valutato il loro lavoro e funzionamento sociale:chi attribuiva le cause dell MI a fattori modificabili sotto il loro controllo personale erano propensi alla guarigione rispetto a chi l'attribuiva a fattori esterni. Quando la malattia è percepita come modificabile il processo di recupero della malattia cronica aumenta.

**Alameyda è longitudinale retrospettivo?** Si  
lo direi prospettico perché guarda all evoluzione in avanti..  
Eh però si basa su dati (pratiche di salute) già presenti prima dello studio

**Che tipo di modello è MDL?** Gerarchico, indipendente, interagente, in sequenza?  
Ma dici MLM? se è quello indipendente

**Cos è eyesenk?** Sostiene che le malattie psichiche abbiano origine organica

**i limiti della definizione di salute quella del 46?** Il fatto che dica uno stato di COMPLETO benessere è un limite perché è un termine troppo assoluto, corrisponde piuttosto alla definizione di felicità se intendiamo contemporaneamente benessere fisico mentale e sociale.

**1. Modelli integrati . Cosa sono e che obiettivi hanno**

**2 modello biopsicosociale si riferisce al contesto di sistema cosa comporta questo?**

- A.necessita di indicare interdipendenza dei vari livelli interazione
- B. Necessità indicare natura relazioni tra vari livelli integrazione
- C specificità di ciascun livello organizzazione
- D. Tutte le alternative**

**3. Perché è difficile convincere le persone a seguire misure sicurezza nell' ambito di prevenzione degli incidenti stradali?**

**Domande orale:**

1)barnout e le 3 dimensioni 2)modello biopsicosociale 3) perché non riusciamo a smettere di fumare? 4)argomento a piacere 5)modello della motivazione a proteggersi 6) life skills 7)salute,risultato di un'equazione 8)modello della couple roos 9)cure di fine vita...come funziona la gestione del dolore? 10)definizione Matarazzo di psicologia della salute 11)modello trans teoretico 12)ostilità nelle malattie cardiocircolatorie 13)sofferenza secondo il Braibanti cosa si intende con il termine stile di vita? 14)esercizio fisico e benessere 15)risposte emotive alla malattia cronica 16)criticità dei modelli aspettativa-valore 17)teoria del comportamento pianificato,commentare l'idiogramma 18)riflessione sul contributo di Charta 19)cosa si intende x community health? 20)differenza tra life skills e abilità sociale 21)effetto placebo 22)compassione. 23) intervento psicologico con i diabetici