



Riflessioni sul modello bio-psico-sociale oggi

Maria Baiona

Il modello bio-psico-sociale è un modello di approccio alla persona che deriva da una concezione multidimensionale dell'individuo e della sua salute, intesa secondo quanto pensato e stabilito dalla World Health Organization (WHO). Nel tempo tale definizione si è progressivamente modificata arricchendosi. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (O.M.S.), organismo sanitario internazionale sorto a New York nel 1946, identificava la salute con uno stato di benessere fisico e psichico e la considerava come fattore non solo individuale ma anche collettivo. Due anni più tardi, nel 1948, ne modificava la definizione in uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale. Nel 1978 veniva aggiunta la precisazione che non si tratta di una semplice assenza di malattia. Nel 1998 l'OMS proponeva, pur non approvandola, una ulteriore modifica della definizione originaria del concetto di salute nei seguenti termini: «La salute è uno stato dinamico di completo benessere fisico, mentale, sociale e spirituale, non mera assenza di malattia», introducendo i concetti di dinamicità e di spiritualità. Tale definizione fu rivista dal dibattito internazionale nel 2011 e, come definizione di salute, venne proposta “la capacità di adattamento e di autogestirsi di fronte alle sfide sociali, fisiche ed emotive”. Si poneva dunque l'accento sulla capacità dell'uomo/persona di convivere con la malattia nelle sue varie fasi e di adattarvisi. Nel corso dei secoli si è assistito ad un radicale cambiamento del quadro epidemiologico caratterizzato in una buona parte della popolazione mondiale dal prevalere delle malattie croniche. La possibilità realistica di affrontare anni di sopravvivenza rende più rilevante il guadagno di salute, tanto che un aumento della capacità di affrontare, gestire, mantenere e ripristinare la propria integrità e il proprio equilibrio diventa più rilevante e realistico rispetto al recupero del completo benessere. Ulteriori significativi cambiamenti stanno progressivamente influenzando la nostra salute: come crescenti diseguaglianze non più tra Paesi – primo, secondo, terzo mondo - ma diseguaglianze e povertà in zone dello stesso Paese; flussi migratori secondo rotte sempre più globali; i nuovi modelli di consumo e di comunicazione, nonché eventi climatici ed ambientali tra cui rientra anche la pandemia da SarsCov2.

Il modello bio-psico-sociale ha origine proprio a partire dalla prima modifica di concezione di salute del 1948, ma ci vollero circa trent'anni affinché nel mondo psichiatrico, grazie all'intervento di George Libman Engel del Medical Center della Rochester University (NY) nel 1977, ci si accorgesse dei risvolti che la breve definizione di salute comportava e che la si accettasse come un paradigma di riferimento nell'approccio alla persona. Negli anni '80, lo stesso Engel ribadì la necessità di introdurre il modello “biopsicosociale” in clinica. Tale modello consente di cogliere la fenomenologia umana nella sua interezza ponendo sullo stesso piano gli aspetti riguardanti la salute



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

Maria Baiona, Riflessioni sul modello bio-psico-sociale oggi

della persona e gli aspetti di partecipazione sociale, mettendoli in relazione con i fattori ambientali. Il modello “biopsicosociale” esplora coerentemente e contemporaneamente la presenza di fattori biologici, psicologici e sociali, incluse le loro complesse interazioni, per la comprensione dello stato psicofisico dell’individuo ed orienta nella scelta dell’approccio psicodiagnostico e dell’intervento terapeutico. Ne consegue che ogni intervento che si focalizzi solo su uno dei tre aspetti considerati, biologico, psicologico o sociale, è destinato ad essere incompleto e potenzialmente inefficace. Ne consegue che, per definizione, mettendo l’accento su di un approccio olistico alla persona, è un modello favorente l’approccio multidisciplinare tra le varie professioni quali quelle di medici, psicologi, professionisti sociali e figure educative, tutti coinvolti in un lavoro in rete. Come fattori biologici si intendono tutte le componenti genetiche, biochimiche, tossiche, neurobiologiche, ecc: dalle cosiddette meiotragie d’organo alle espressività delle singole intelligenze umane (H. Gardner). I fattori psicologici sono più facili da individuare e comprendere per noi abituati all’ambito psicologico. Sono legati all’umore, ai tratti personologici, alle difese prevalenti, agli stili di comunicazione interpersonale, alle emozioni, alla capacità di elaborare le informazioni, ai processi narrativi, alla memoria, alla capacità di integrazione e di autoregolazione. I fattori sociali dipendono dalle esperienze, dal contesto di vita (familiare, culturale ed etnico), dalle condizioni economiche, dalle esperienze passate (traumi, life-events, ecc.). Ma il concetto sociale può essere considerato anche in un’accezione decisamente più ampia, quasi ecologica. Per quanto riguarda l’ambito culturale, che è proprio del contesto di vita a cui si appartiene, è sotteso dagli atteggiamenti, dai valori, dalle credenze, dalle tradizioni e dai comportamenti appresi e condivisi in modo transgenerazionale, dalla lingua e dai dialetti, e comporta tutto ciò che ha effetto sulla identità personale, sui valori fondanti della persona e della sua sensibilità. Per quanto riguarda la popolazione straniera ciò assume un valore particolare, imprescindibile nel momento della valutazione della sofferenza e della malattia, il che comporta necessariamente una competenza altra da acquisire e approfondire nell’ottica di una etnopsichiatria. La definizione di salute proposta nel 1998 introduce il concetto di spiritualità, che rientra in una dimensione sociale e non è necessariamente collegata ad una dimensione religiosa, ma investe il nostro equilibrio interiore, i nostri valori etici, la concezione che abbiamo della vita, del suo senso, di ciò che intendiamo per anima e di come intendiamo il trascendente. E questo poiché coloro che hanno istanze spirituali più forti, a prescindere dal tipo, hanno in genere un adattamento alla vita e alle avversità migliori. Rispetto all’età evolutiva il modello bio-psico-sociale assume una rilevanza importante nei primi tre anni di vita, allorquando le strutture e le funzioni del cervello sono direttamente condizionate dalle esperienze interpersonali ed in particolare dai nostri legami di attaccamento, che influenzano e modellano i programmi di maturazione geneticamente determinati del sistema nervoso centrale (D.J. Siegel), dando vita alla maggior parte dei processi di sinaptogenesi che sono alla base del funzionamento della nostra mente (E. R. Kandel). Esperienze precoci,



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

Maria Baiona, Riflessioni sul modello bio-psico-sociale oggi

specie di tipo traumatico, sono in grado di danneggiare la strutturazione dell'organizzazione della corteccia cerebrale tanto da determinare un impoverimento di tipo cognitivo con espressioni neuropsicologiche deficitarie complesse. I processi di rimaneggiamento cerebrale continuano nel corso della nostra esistenza, ma con una velocità ed una ricchezza decisamente diversa e di entità meno rilevante. Nel corso dell'adolescenza tali processi di sinaptogenesi subiscono una ulteriore accelerazione e sono particolarmente suscettibili ai danni tossici di sostanze come il THC il cui uso, in casi di quantità elevate e uso prolungato, può provocare, proprio in queste età, un danno irreversibile e sostanziale, tale da compromettere il potenziale sviluppo cerebrale definitivo.

Sulle basi del modello biopsicosociale nel 2001 nacque, sotto gli auspici dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, l'ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) che rappresenta uno strumento rivoluzionario per descrivere lo stato di salute di una persona con un linguaggio unico, applicabile in ogni Paese del mondo ed ad ogni età. Ciò che viene valorizzato non è la malattia in sé, ma quanto ci sia di positivo in termini di funzioni residue, attività e partecipazione sociale. La malattia è considerata come originata da effetti sulle strutture e sulle funzioni corporee, le quali a loro volta sono fonti di limitazioni nelle attività quotidiane e nella partecipazione alle attività sociali. Fattori personali ed ambientali possono influenzare gli esiti disabilitanti di una patologia, sia in modo favorente (barriere) che compensativo (facilitatori). Lo scopo è di dare una visione globale della persona puntando sullo sviluppo delle sue abilità e sulla costruzione di un ambiente favorente. Apparentemente l'ICF nasce per le persone con disabilità, ma in realtà è applicabile a tutti gli individui consentendo la comprensione della loro complessità di vita, stimolando e suggerendo, a prescindere dal modello di intervento, modificazioni individuali, ma anche dell'ambiente di vita e di relazione. Tutte le implicazioni del modello bio-psico-sociale, così come è stato declinato, hanno oggi una ricaduta molto importante nei percorsi clinico assistenziali dell'ambito psichiatrico, specie in età evolutiva, condizionando scelte sia diagnostiche sia di intervento. Vengono privilegiati la conoscenza il più allargata possibile dell'individuo e del suo contesto, personale, familiare, sociale e scolastico e la messa in atto di strumenti intesi a rafforzare non solo l'individuo in sé (ad esempio la psicoterapia), ma anche le sue capacità adattive, la sua autonomia, la sua resilienza, operando nel e sul suo contesto di vita, valorizzando tutto quanto possa rappresentare una risorsa. Per ottenere tutto ciò, come abbiamo imparato, sono imprescindibili il lavoro multidisciplinare e le risorse educative professionali. Molta attenzione viene posta nei confronti degli elementi di origine biologica e non è infrequente dover prendere atto dell'esistenza, nell'ambito dello stesso nucleo familiare, di più soggetti affetti da disturbi molto simili (ad es. disturbi del comportamento alimentare). E' altresì di frequente riscontro, nell'ambito del contesto di vita dei nostri pazienti, un rinforzo di segni, sintomi, abitudini patologiche che assumono caratteristiche peculiari nel gruppo dei pari di intere generazioni di adolescenti determinando quadri clinici polimorfi, mutevoli e di difficile



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

Maria Baiona, Riflessioni sul modello bio-psico-sociale oggi

inquadramento. Anche la prognosi è condizionata da elementi di natura biologica. L'esperienza ci ha insegnato che questi ultimi hanno una ricaduta importante sulla scelta dello strumento di intervento in quanto inducono ad una riflessione sulla previsione degli esiti con l'obiettivo di raggiungere un equilibrio evolutivo accettabile e non inseguire false chimere. Ciò ha un evidente riflesso anche in termini economici, laddove sia necessario scegliere effettivamente interventi il più possibile efficaci, ma anche efficienti.

Bibliografia

Engel G.L. (1977), *The need for a new medical model: a Challenge for biomedicine*. Science. 196:129-36.

Engel G.L. (1980), *The clinical application of the biopsychosocial model*, Am J Psychiatry May; 137(5): 535-44

[International Classification of Functioning, Disability and Health \(ICF\)](#)



Quest'opera è distribuita con Licenza Creative Commons Attribuzione - Non commerciale - Non opere derivate 4.0 Internazionale