Indagine conoscitiva

‘OSTEOPOROSI: PERCORSO TERAPEUTICO, DIAGNOSI E TRATTAMENTI’

Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna

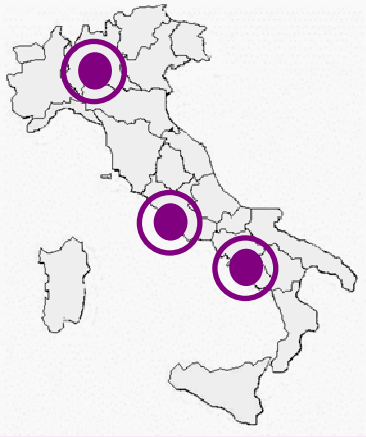
Sintesi dei risultati di ricerca per Conferenza Stampa

Milano, 15 maggio 2012

A cura di elma research

Metodologia

Metodologia e Campione



- Ricerca qualitativa che ha previsto la realizzazione di **3 focus group**:
  - 1 a Milano, 1 a Roma e 1 a Napoli
- Ciascuno con **7-8 donne** con diagnosi di osteoporosi di età compresa tra i 65-75 anni.
- I focus group sono stati svolti nel mesi di **Aprile 2012.**

Obiettivi di ricerca

- Comprensione dei vissuti e delle credenze delle donne con osteoporosi rispetto alla patologia e al trattamento
- Focus sull'accessibilità al trattamento per osteoporosi:
  - Quali le principali problematiche denunciate dalle donne
  - Quali le aspettative e i bisogni conoscitivi

Osservatorio Nazionale
sulla salute della Donna

Una patologia sottovalutata

L'osteoporosi si caratterizza per essere una patologia articolata in due fasi ben distinte : 'pre e post' frattura

Spesso la presa di coscienza della malattia avviene solo in relazione all'evento traumatico frattura e non al momento della diagnosi

È un **patologia sottovalutata** dalla donna, una patologia presente ma silente → l'assenza di sintomatologia porta la donna a viverla come una patologia 'meno grave' rispetto ad altre

'io ho fatto la MOC su consiglio del medico di base ma poi non l'ho mai fatta vedere finchè dopo qualche anno non ho avuto una frattura al polso… io stavo bene, non ritenevo opportuno portarla prima dal medico'

Una patologia sottovalutata *prima della frattura*

PRIMA DELLA FRATTURA

Prevale la percezione che sia una **patologia legata all'età**

'è una conseguenza legata all'età, non una vera e propria malattia… è però da tenere sotto controllo'

'ce l'ho come tante altre persone… è molto diffusa… ce l'hanno un po' tutti ad una certa età'

L'assenza di rimborsabilità sino a quando la donna non presenta una frattura rappresenta un importante fattore demotivante

Si determina la percezione di una patologia meno grave rispetto alle altre
→ **la patologia perde di dignità**

Osservatorio Nazionale
sulla salute della Donna

Un percorso confuso

Nel percepito della donna il percorso terapeutico risulta spesso confusionario e caotico

La donna evidenzia la presenza di tante figure di riferimento e, come conseguenza, spesso **non sa a chi rivolgersi** (medico di famiglia, ortopedico, reumatologo, ginecologo…)

Evidenzia anche la percezione di ricevere spesso **messaggi contradditori** da parte della classe medica

'all'inizio non capisci nulla… giri per specialisti e non sai più chi ascoltare…'
'l'osteoporosi alla fine la trattano tutti e non sai a chi rivolgerti'

Una relazione problematica con il medico

Emerge anche la percezione da parte delle donne di uno <u>scarso investimento</u> da parte del medico sulla patologia e sulle reali possibilità di cura ***(solo una netta minoranza stimabile nel 10% delle donne si mostra confidente rispetto alla gestione della patologia da parte del medico)***

→scarso impegno nella proposta di terapie innovative: percezione che la crisi economica si rifletta anche nella scelta da parte del medico di trattamenti più obsoleti e quindi meno costosi

'ho letto che ci sono nuovo farmaci, ma il mio medico prescrive sempre quelli vecchi secondo me perché costano meno'

→ma anche scarso impegno nel motivare con forza le pazienti al trattamento: vi è quindi la sensazione che lo stesso medico non dia il dovuto valore alla patologia e ai rischi ad essa associati

'non possono dirmi prova questo farmaco e vediamo come va, mi dà l'idea che non ci creda neanche il medico'

Osservatorio Nazionale
sulla salute della Donna

La consapevolezza *dopo la frattura*

Dopo la frattura la donna assume consapevolezza della patologia

NELLA MENTE DELLA DONNA,
LA PERCEZIONE DI UNA FRAGILITÀ FISICA
DETERMINA
UNA FRAGILITÀ PSICOLOGICA

'i dolori ti fanno sentire ancora più sola… il fatto di non riuscire a fare le cose ti fanno ancora di più capire che hai bisogno degli altri… ti fanno capire che dipendi…'

CHE DI FATTO – nella quotidianità della donna - SI TRADUCE IN UNA FORTE TENSIONE PSICOLOGICA LEGATA AL TIMORE DI UNA NUOVA FRATTURA

'questa storia di stare attenta a non cadere mi fa stare perennemente in ansia'

La fragilità
dopo la frattura

La donna perde il suo ruolo centrale di riferimento 'solido' all'interno del nucleo familiare

Diviene (spesso per la prima volta) il soggetto fragile, non più centro delle dinamiche familiare ma soggetto precario e periferico

La fragilità ossea diviene nell'immaginario della donna una **fragilità di relazioni, prospettive, dinamiche.**

Incertezze per il presente ma anche **ansie per il futuro**.

Osservatorio Nazionale
sulla salute della Donna

I 3 differenti modi di reagire delle donne

1. LE DONNE ATTIVE

- Sono una minoranza e si caratterizzano per uno **stile di vita attivo e vario**
- Si sentono maggiormente **indipendenti** ed autonome nella vita di tutti i giorni
- Descrivono l'osteoporosi in modo ambivalente: preoccupazione per un inevitabile peggioramento futuro ma anche **'speranza'** per una reazione alla malattia nel presente
- Presentano un buon livello di aggiornamento → proattive nel ricercare informazioni

2. LE DONNE ABITUDINARIE

- Donne che presentano un **livello socio-culturale medio-basso (donne più anziane)**
- Si caratterizzano per uno stile di vita abbastanza attivo ma **prevalentemente routinario**
- Si sentono **maggiormente 'dipendenti'** dai famigliari – amici → ***si affidano*** maggiormente a loro
- Mettono in atto una sorta di negazione delle patologia (sono gli altri ad essere preoccupati)
- Scarsa consapevolezza rispetto ai trattamenti assunti e scarso livello di aggiornamento
- Seguono con **minore costanza** i trattamenti

3. LE DONNE SINTOMATICHE

- Si caratterizzano per una **condizione generale di salute compromessa**
- Presenza di **polipatologie e/o patologie importanti** che determinano una qualità di vita complessivamente critica
- Il **futuro è paura, timore**
- Sono **scettiche** rispetto all'utilità dei trattamenti, il trattamento è una sorta di atto di fede