

Proceedings e report

116

**XII CONGRESSO NAZIONALE  
ASSOCIAZIONE S.I.P.S.A.  
SOCIETA' ITALIANA DI PSICOLOGIA DELLA SALUTE**

***La Psicologia come Scienza della Salute***

Firenze, 3-5 Novembre 2017

**ORGANIZZATO DA:**

Associazione SIPSA  
Società Italiana di Psicologia della Salute

DSS Dipartimento di Scienze della Salute  
Università degli Studi di Firenze

**Presidente del Congresso**

Saulo Sirigatti

***Comitato Scientifico***

Mario Bertini, Paolo Bonanni, Claudio Bosio, Daniela Caso, Elvira Cicognani, Daniela De Berardinis, Angelo Raffaele De Gaudio, Maurizio De Martino, Luca Deiana, Davide Dèttore, Giovanni Andrea Fava, Pierangelo Geppetti, Teresita Mazzei, Ersilia Menesini, Massimo Miglioretti, Gian Aristide Norelli, Giovanna Petrillo, Pio Enrico Ricci Bitti, Emanuela Saita, Saulo Sirigatti, Cristina Stefanile

***Comitato Organizzativo***

Saulo Sirigatti, Cristina Stefanile, Silvia Casale, Daniela Caso, Bastianina Contena, Fiammetta Cosci, Barbara Giangrasso, Enrichetta Giannetti, Massimo Miglioretti, Amanda Nerini, Stefano Taddei

***Segreteria scientifica***

DSS Dipartimento di Scienze della Salute - Università degli Studi di Firenze  
Sezione di Psicologia e Psichiatria  
Via di San Salvi 12 – Pad. 26  
50135 Firenze



**PRE-ATTI del  
XII CONGRESSO NAZIONALE  
ASSOCIAZIONE S.I.P.S.A.  
SOCIETÀ ITALIANA DI PSICOLOGIA DELLA SALUTE**

***La Psicologia come Scienza della Salute***

Firenze, 3-5 Novembre 2017

***A cura di Silvia Casale e Amanda Nerini***

Firenze University Press  
2017

La Psicologia come Scienza della Salute : pre-atti del XII Congresso Nazionale Associazione S.I.P.S.A. Società Italiana di Psicologia della Salute : firenze, 3-5 Novembre 2017 / a cura di Silvia Casale e Amanda Nerini. – Firenze : Firenze University Press, 2017. (Proceedings e report ; 116)

<http://digital.casalini.it/9788864536019>

ISBN 978-88-6453-600-2 (print)

ISBN 978-88-6453-601-9 (online)



CON IL CONTRIBUTO INCONDIZIONATO DI SANOFI

*Certificazione scientifica delle Opere*

Tutti i volumi pubblicati sono soggetti ad un processo di referaggio esterno di cui sono responsabili il Consiglio editoriale della FUP e i Consigli scientifici delle singole collane. Le opere pubblicate nel catalogo della FUP sono valutate e approvate dal Consiglio editoriale della casa editrice. Per una descrizione più analitica del processo di referaggio si rimanda ai documenti ufficiali pubblicati sul catalogo on-line della casa editrice ([www.fupress.com](http://www.fupress.com)).

*Consiglio editoriale Firenze University Press*

A. Dolfi (Presidente), M. Boddi, A. Bucelli, R. Casalbuoni, M. Garzaniti, M.C. Grisolia, P. Guarnieri, R. Lanfredini, A. Lenzi, P. Lo Nostro, G. Mari, A. Mariani, P.M. Mariano, S. Marinai, R. Minuti, P. Nanni, G. Nigro, A. Perulli, M.C. Torricelli.

La presente opera è rilasciata nei termini della licenza Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode>).

This book is printed on acid-free paper

© 2017 Firenze University Press  
Università degli Studi di Firenze  
Firenze University Press  
*via Cittadella, 7, 50144 Firenze, Italy*  
[www.fupress.com](http://www.fupress.com)  
*Printed in Italy*

dal tipo di atto e da variabili socioculturali (Briere & Jordan, 2004). È stimato che 1/3 delle donne subisce violenza nel mondo (WHO, 2013), più di 6 milioni in Italia. Diversi studi mostrano specifiche caratteristiche della vittimizzazione associate a conseguenze psicologiche quali distress, vissuti ansioso- depressivi, PTSD e altri sintomi (Dutton, 1992). Il Centro San Fedele di Milano, realtà presente sul territorio dal 1948, rivolge i propri servizi a persone con diverse situazioni di disagio e marginalità sociale, in prevalenza donne. Sulla base modello di Action-Research (Lewin, 1946) e delle peculiarità del Centro, il Progetto prevede un intervento rivolto alle utenti. Metodo. Al campione di 150 utenti donne (età media = 44,92; ds = 13,93) è somministrata una batteria testale composta da: scheda anagrafica, GHQ-12 (Piccinelli et al., 1993), CORE-OM (Palmieri et al., 2009), PSI-SF (Abidin R.R., 1995), per indagare la qualità di vita auto-percepita, il grado di distress psicologico e quello del distress genitoriale. Il 35% proviene dall'Europa (di cui 59% è italiana), 35% Africa, 8% Asia, 19% Sud America. Il 43% delle utenti è sposata, il 28% nubile, il 19% separata, il 5% vedova. La maggior parte del campione afferma di aver subito episodi di violenza (V) (60%), è disoccupata (56%) e ha un reddito nullo o inferiore ai 3000 euro l'anno (R) (55%). Risultati. V evidenziano livelli peggiori ( $m=17,17$ ;  $ds=5,76$ ) ( $m=15,04$ ;  $ds=6,54$ ) nelle sottoscale del CORE-OM "Funzionamento" ( $t=-2,502$ ;  $p<,05$ ) e CORE-OM Totale ( $p <,05$ ) rispetto alle donne del campione che non hanno subito violenza ( $m=14,83$ ;  $ds=5,01$ ) ( $m=12,59$ ;  $ds=5,13$ ). Inoltre R evidenziano livelli peggiori nelle sottoscale del PSI-SF ( $m=39,55$ ;  $ds=11,53$ ) ( $m=32,83$ ;  $ds=13,45$ ) ( $m=106,35$ ;  $ds=35,68$ ) per quanto riguarda il Distress Genitoriale ( $t=2,485$ ;  $p<,05$ ), l'Interazione genitore-bambino disfunzionale ( $t=2,28$ ;  $p<,05$ ) e lo stress totale ( $t=2,135$ ;  $p<,05$ ) rispetto alle utenti del campione con un reddito superiore ai 3000 euro ( $m=31,70$ ;  $ds=7,83$ ) ( $m=26,12$ ;  $ds=6,42$ ) ( $m=86,06$ ;  $ds=20,81$ ). Conclusione. La maggior parte delle utenti vive condizioni di disagio economico e ha subito episodi di violenza di vario genere. I risultati fanno supporre che tali fattori abbiano un impatto sul distress genitoriale e sul funzionamento generale e sociale.

## **PROFILO DI RISCHIO AL VOLANTE E PERFORMANCE AL SIMULATORE DI GUIDA: IMPLICAZIONI PER LA PRATICA**

**Martina Smorti<sup>1</sup>, Lucia Ponti<sup>2</sup>, Valentina Branzi<sup>3</sup>, Lorenzo Domenichini<sup>3</sup>, Angelo Gemignani<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Dipartimento di Patologia Chirurgica, Medica, Molecolare e dell'Area Critica, Università di Pisa; <sup>2</sup>Dipartimento di Scienze della Salute, Università degli Studi di Firenze; <sup>3</sup>Dipartimento di Ingegneria civile ed ambientale, Università degli Studi di Firenze

Il comportamento del conducente, nella maggior parte dei casi, svolge un ruolo fondamentale nel verificarsi di un incidente. In particolare, alcuni tratti della personalità possono condizionare notevolmente il comportamento di guida dell'utente. Obiettivo di questo studio è valutare se profili diversi di guidatori presentano differenti pattern comportamentali di guida. Metodo: 58 guidatori (età 25- 65 anni) con eterogenea esperienza di guida hanno compilato una batteria composta dalla scala di tratto dello

state Trait Anxiety Inventory (STAI-Y) e dal Driver Behavior Questionnaire (DBQ). I guidatori hanno successivamente completato una sessione al simulatore di guida per misurare la performance (velocità media, rispetto dei limiti di velocità, rallentamenti al passaggio pedonale, tempi di reazione a ostacolo imprevisto). Analisi preliminari: sulla base dei risultati alla cluster analysis (inserendo i punteggi dello STAI-Y e i punteggi degli errori e delle violazioni del DBQ) abbiamo identificato tre profili di guidatori: Prudente, Ansioso e a Rischio. Analisi dei dati. La performance al simulatore di guida è stata confrontata nei 3 gruppi tramite ANOVA. Risultati: Nelle performance al simulatore, i guidatori Prudenti hanno una velocità media inferiore, un maggiore rispetto dei limiti di velocità, maggiori rallentamenti agli attraversamenti pedonali e una reazione anticipata agli ostacoli imprevisti rispetto agli altri gruppi. Il gruppo a Rischio, al contrario, ha registrato, per tutte le situazioni anche una velocità maggiore, e minori rallentamenti sia per i passaggi pedonali sia di fronte all'ostacolo improvviso. Il gruppo Ansioso infine ha mostrato parametri intermedi tra i due gruppi. Conclusione: i diversi profili di guida sono in grado di predire il comportamento di guida in ambiente simulato. Ciò suggerisce l'uso del simulatore per addestrare i guidatori a rischio in particolari condizioni di guida.

## **ANALISI DEI FATTORI DI RISCHIO DELLA DEPRESSIONE POST-PARTUM**

**Franca Tani<sup>1</sup>, Lucia Ponti<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>*Dipartimento di Scienze della Salute – Sezione di Psicologia e Psichiatria, Università degli Studi di Firenze;* <sup>2</sup>*Dipartimento di Scienze della Formazione e Psicologia, Università degli Studi di Firenze*

Introduzione. La depressione post-partum (PPD) è un quadro patologico complesso a cui concorrono fattori di rischio molteplici e di diversa natura, che ha importanti conseguenze negative per il benessere della madre, del figlio e dell'intera famiglia (Dennis & Ross, 2006; Abiodun et al., 2008; Tani & Castagna, 2016). Data la rilevanza clinica ed epidemiologica di questa condizione, scopo del presente lavoro è indagare congiuntamente diverse tipologie di fattori di rischio (individuali, relazionali, e legati all'esperienza del parto) al fine di identificare quelli che possono maggiormente favorire l'insorgenza di questa patologia. Metodo: L'indagine si è svolta su un campione di 161 donne (Metà = 31.63, DS = 4.88) secondo un disegno longitudinale articolato in tre tempi: - T1 (31°-32° settimana di gravidanza) sono state rilevate le caratteristiche socio-demografiche, alcune caratteristiche psicopatologiche (ansia e depressione) e relazionali (qualità della relazione con la madre e con il partner, attaccamento prenatale e il supporto sociale percepito). - T2 (nascita del bambino) sono state registrate le caratteristiche del parto (durata e modalità). - T3 (un mese dopo la nascita) è stata rilevata l'eventuale presenza di PPD. I dati sono stati analizzati attraverso il metodo dell'analisi di regressione gerarchica. Risultati: le analisi hanno mostrato che, tenendo sotto controllo le variabili socio-demografiche, i principali fattori di rischio alla base

