

Scopo: Analizzando la letteratura riguardate gli studi effettuati sulla sincope vasovagale in ambito psicologico-clinico è stata rilevata una sostanziale mancanza di lavori di ricerca empirica su questo argomento. Engel (1947) distingue la sincope dallo svenimento isterico sottolineandone una differenza a livello fisiologico: rispetto allo svenimento isterico l'Autore non riscontra quei cambiamenti metabolici e circolatori caratteristici della sincope. Lo stesso Engel (1978) collega la sincope vasodepressiva ad un atteggiamento di incertezza che la persona assume in una situazione che percepisce come pericolosa. Di fronte allo stimolo la persona reagirebbe fuggendo, attraverso lo svenimento, invece di attaccare e fronteggiare lo stimolo stesso. Più recentemente Shihabuddin (1999) attribuisce, invece, alla base della sincope, un meccanismo di conversione isterica, sottolineando inoltre la mancanza di espressione delle emozioni e le difficoltà relazionali dei soggetti. Sulla base di queste considerazioni lo scopo del lavoro presentato è quello di esaminare le caratteristiche psicosociali e cliniche dei pazienti con sincope vasovagale al fine di individuare possibili componenti eziopatologiche di tipo psicologico-comportamentali e di personalità.

Materiale e metodi: Il campione della ricerca è costituito da 60 soggetti: il gruppo sperimentale è composto da 30 pazienti con sincope vasovagale, di entrambi i sessi, di età compresa tra 20 e 50 anni, contattati presso l'ambulatorio della sincope dell'ospedale S.Filippo Neri e risultati positivi all'esame del tilt-testing; il gruppo di controllo è costituito da 30 soggetti afferenti ad altri ambulatori dell'Ospedale San Filippo Neri, appaiati per età, sesso e scolarità. Ad entrambi i gruppi sono stati somministrati i seguenti questionari: una Scheda Anamnestico-clinica, la Twenty-Item Toronto Alexithymia Scale, per la valutazione della capacità di elaborare le emozioni; la Scala dell'Accettazione delle emozioni, per verificare il grado di consapevolezza emotiva; il Profile of Mood States, per la valutazione dello stato dell'umore; la Scala degli eventi traumatici infantili; il Relationship Social Questionnaire, il Family Attitude Questionnaire e il Questionario sullo Stile di Attaccamento, per valutare lo stile relazionale; il Minnesota Multiphasic Personality Inventory nella versione ridotta, per analizzare i tratti di personalità. Sono stati proposti, inoltre, per il gruppo sperimentale dei colloqui psicologici con lo scopo di contestualizzare la malattia nel ciclo di vita e per effettuare una valutazione clinica.

Risultati e conclusioni: Essendo la ricerca ancora in corso i risultati e le relative conclusioni verranno discussi in occasione del congresso.