

L'esperienza di malattia

Significati e segni nella storia

Educazione del paziente

Perché?

Malattia e dolore: quale significato?

- Significato derivato per processo di trasmissione più o meno formale dei saperi razionali, riflessi, scientifici;
- Significati che nascono dall'esperienza immediata degli uomini, personale e comunitaria, trasmessa per via informale tra le generazioni.

Significati derivati mediante percorsi religiosi, magici o irrazionali

- **Tradizione greca**

La malattia e il dolore rappresentano momenti fondamentali nel ciclo della vita, nello scambio continuo tra vita e morte

Agli dei è estraneo ogni interesse per il destino degli uomini

La malattia e il dolore non possono essere evitati, in una visione tragica dell'esistenza.

Significati derivati mediante percorsi religiosi, magici o irrazionali

Tradizione Giudaica

Dal momento che il Dio ebraico, unico e solo, entra in causa con il suo popolo mediante un patto di alleanza, l'uomo riceve libertà in cambio di lealtà.

Lo stesso Dio, giudice ed educatore, punisce coloro che tradiscono la sua fiducia, ribellandosi alla sua alleanza.

La malattia e il dolore sono segno di quella punizione, conseguenza del tradimento umano.

Tradizione Cristiana

Il male, la malattia e la morte assumono un significato perché diventano parte di un dolore più grande, quello del Cristo e quindi contributi alla salvezza degli uomini.

La rivoluzione borghese del rinascimento

- Nuova classe sociale, che non è povera, ma non è nobile: classe borghese e mercantile
- Esigenze di maggiore visibilità e potere sociale, che legittimi una supremazia economica già acquisita.
- Esigenze di maggiore libertà morale che legittimi un ulteriore incremento del proprio potere economico.

Esigenze di maggiore libertà morale

- Interpretazione della realtà libera dai dogmatismi di un destino preordinato dal disegno della Provvidenza
- Interpretazione della vita e dell'uomo libera dal dogmatismo della sacralità ed inviolabilità.
- Ricerca di legittimazione dell'interpretazione della realtà e dell'uomo nell'uomo stesso, artefice del suo destino e signore del mondo concreto.

Risposte alle esigenze della borghesia rinascimentale

- Filosofia di Cartesio
- Sensate esperienze di Galileo Galilei

Filosofia Cartesiana

- Propone una divisione sostanziale tra res cogitans e res extensa
- La res cogitans è l'animo umano, immagine della creazione divina, sacro ed inviolabile
- La res extensa è la corporeità, semplice materia organica, oggetto legittimo di studio, ricerca, manipolazione e utilizzo a fini terreni.

Sensate esperienze di Galileo

- La conoscenza è prodotto di esperienza, non casuale, ma scientifica cioè condotta con metodo
- Il metodo scientifico consiste nel riprodurre con attento monitoraggio e controllo di tutte le variabili implicate, la relazione causa-effetto di un fenomeno fisico osservabile.
- In questo senso il prodotto dell'esperienza può essere uno e uno solo, conseguenza diretta della causa definita, riproducibile da chiunque nelle medesime condizioni (medesime variabili).
- Questo tipo di conoscenza essendo verificabile è diffondibile, condivisibile e cumulabile.

Filosofia cartesiana e metodo scientifico inducono alcune conseguenze

- La riduzione dell'uomo a corpo e l'applicazione al corpo del metodo scientifico permette l'acquisizione di fondamentali successi nel campo della batteriologia, della chirurgia e della farmacologia e diagnostica
- Il sapere scientifico, escluso ogni pensiero sul vissuto emozionale del paziente, censura tutto ciò che non è scientificamente, razionalmente, oggettivamente valutabile: l'umano in quanto tale.

Metodo di cura bio-medico

- La medicina è scienza sacra
- Coloro che la esercitano sono santoni, sacerdoti guaritori, intoccabili
- Se la vita è corpo, allora il corpo ha diritto alla vita, intesa non come esistenza ma come prolungamento di sé stessa (accanimento terapeutico)
- La malattia è solo un accidente contro cui la vita è andata a cozzare (morte negata)

Fattori di crisi del modello bio-medico

- Cambia la natura delle patologie: sconfitte le infezioni, si allunga la speranza di vita e compaiono le malattie cronico-degenerative.
- Alcune ricerche di area psico-sociologica dimostrano l'influenza di fattori di natura socio, culturale ed economica nella reazione alle diverse patologie
- Cambia il back ground culturale del paziente

Il modello bio-medico entra in crisi: un fenomeno inaspettato ed economicamente devastante

LA MANCATA COMPLIANCE

Cioè l'inosservanza, raramente non intenzionale, più spesso scelta, da parte dei pazienti delle prescrizioni mediche.

Mancata compliance

- Inadeguata assunzione dei protocolli farmaceutici prescritti
- Mancata presenza ai controlli programmati
- Inaderenza alle prescrizioni che riguardano lo stile di vita e lo stile alimentare

Altro elemento di crisi

- Alcune patologie degenerative e mortali pongono il medico e l'infermiere di fronte a nuove inaspettate richieste dei pazienti.
- Se non è possibile guarire, almeno si chiede di essere accompagnati ad affrontare la difficile quotidianità, o di dare senso ad una morte inaspettata o precoce.

Nascita del modello di cura bio-psico-sociale

- Benessere come complessa sinergia di elementi psicologici, sociali e fisici.
- Al centro non il corpo ma la persona con le sue esigenze, emotive, psicologiche ed educative.
- Passaggio dal disease (disordine d'organo o d'apparato) al illness (aspettative, desideri e bisogni della persona malata).

Passaggio dal modello di cura bio-medico ad uno bio-psico-sociale

- Se la salute non è più solo assenza di malattia, non è più solo assenza di un disordine d'organo o d'apparato, ma uno stato di benessere soggettivo,
- Se sono stati individuati comportamenti causa di stati patologici,
- Se si è vista l'influenza dei fattori sociali, psicologici e culturali nel decorso patologico
- Se cambia la natura delle malattie e si diffondono i quadri cronici, ne deriva che

- Ogni singola persona ha un ruolo fondamentale nella gestione, promozione, tutela del suo stato di salute-benessere.

- Diventa essenziale l'azione educativa

OMS 1954

- L'educazione sanitaria si fonda in primo luogo sull'interesse che i singoli manifestano per il miglioramento delle loro condizioni di vita e mira a far loro percepire tanto come individui che come membri di una famiglia, di una comunità o di uno stato, che i progressi della salute derivano dalla loro responsabilità personale.

Educazione alla salute

- “è tesa a determinare cambiamenti comportamentali in individui gruppi e popolazioni spingendoli da comportamenti che sono presunti andare a scapito della salute, verso comportamenti che conducono alla salute presente e futura” (simonds, 1976)
- “tenta di colmare lo scarto tra quel che è noto sull’optimum della pratica della salute e quanto viene in effetti esercitato” (griffith, 1972)
- “qualunque combinazione di esperienze di apprendimento volte a facilitare l’adattamento volontario al comportamento che conduce alla salute (Green et. al., 1980)

Educazione alla salute

- Intervento, pedagogicamente orientato, volto a rendere ciascun individuo consapevole del suo ruolo nella gestione del stato di salute proprio e altrui e a responsabilizzarlo in tal senso.

Le possibilità offerte dalla riflessione pedagogica

La riflessione pedagogica è in grado di aiutare gli operatori della salute in questo compito.

Questo in particolare in virtù della sua capacità, che nasce da secoli di riflessione teorica e azione pratica progettuale, di

- Sondare le difficili e complesse dinamiche dell'animo umano in relazione ai singoli progetti esistenziali, dai quali ricavare e scorgere scale di valori e gerarchie di finalità;
- Scegliere ed utilizzare le modalità comunicative più indicate nei singoli contesti, verso i diversi gruppi di individui.

Le possibilità offerte dalla riflessione pedagogica

In una visione sì fatta della salute la medicina non è più in grado di gestire da sola la persona.

La pedagogia è in grado di essere valido alleato della medicina, ma anche dell'infermieristica per quanto attiene a

- Presa in carico dei pazienti cronici
- Relazioni educative autentiche nella gestione dei pazienti cronici
- Progetti e programmi di educazione sanitaria, prevenzione e diffusione di comportamenti autoprotettivi

Occorre fare particolare attenzione

Nell'epoca dell'etica della responsabilità individuale, dove non c'è possibilità di appoggiarsi al giudizio altrui, ma si è soli con sé stessi di fronte alle scelte più difficili della vita...

... va posta speciale attenzione educativa ed assistenziale a quei soggetti che, attraversando fasi particolarmente fragili della loro vita, hanno progetti esistenziali in definizione o vacillanti:

- Bambini
- Anziani
- Disabili
- Adolescenti

Adulti cui capiti di confrontarsi con quadri patologici devastanti

Medicina e pedagogia

Il connubio tra medicina e pedagogia si focalizza quindi intorno a due questioni sociali, rivelatesi due emergenze anche educative:

1. Aumento degli stati patologici derivanti da comportamenti autolesionisti
2. Incremento numero dei pazienti affetti da patologie cronico-degenerative.

Per affrontare queste due emergenze occorre

- Educazione alla salute: per promuovere nella popolazione comportamenti autoprotettivi
- Educazione terapeutica: per responsabilizzare i pazienti cronici ad una gestione ottimale della loro malattia.

Bibliografia

- N. Bobbo, *Fondamenti pedagogici di educazione del paziente*, Padova, Cleup 2012
- A. Ferraresi, R. Gaiani, M. Manfredini, *Educazione terapeutica*, Carocci, Roma 2004
- A. Guarino, *Fondamenti di educazione alla salute*, Franco Angeli, Milano 2008