Salute/Malattia e le Parole del Cambiamento

Giovanni Utano

15 Dicembre 2016 Milazzo

Concetto di Salute

L'O.M.S. (Organizzazione Mondiale della Sanità), organismo sanitario internazionale sorto a New York nel 1946, identifica *la salute* «*con uno stato di completo benessere fisico e psichico e la considera come fattore non solo individuale ma anche collettivo (sociale)*».

Concetto di Salute

nel 2009 l'editoriale di The Lancet apre con l'affermazione categorica:

"la salute non è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale. E non è soltanto l'assenza di disagio o infermità"

Concetto di Salute

Nel problema della salute entrano quindi in causa non soltanto l'omeostasi fisica ma anche componenti *psicologiche* e *sociali*.

In questo modo l'individuo viene considerato nelle sue tre dimensioni: biologica, mentale e sociale.

Concetto di Salute

La salute nel suo complesso è un *concetto relativo e dinamico*, che può mutare in alcune sue espressioni a seconda dell'epoca, del luogo e della civiltà in cui si esprime. Nel concetto di salute è altresì importante considerare gli *aspetti ambientali*: *clima, grado di inquinamento, condizioni di salubrità.*

DEFINIZIONE DI PROMOZIONE DELLA SALUTE (Carta di Ottawa, O.M.S. 1986)

"Per promozione della salute si intende il processo che consente alla gente di esercitare un maggior controllo sulla propria salute e di migliorarla".

DEFINIZIONE DI PROMOZIONE DELLA SALUTE (Carta di Ottawa, O.M.S. 1986)

Per consentire uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, l'individuo o il gruppo debbono essere in grado di identificare e realizzare le proprie aspirazioni, di soddisfare i propri bisogni, di modificare l'ambiente o di adattarvisi.

DEFINIZIONE DI PROMOZIONE DELLA SALUTE (Carta di Ottawa, O.M.S. 1986)

La salute è vista dunque come una risorsa di vita quotidiana, non come obiettivo di vita.

La salute è un concetto positivo che insiste sulle risorse sociali e personali, oltre che sulle capacità fisiche.

DEFINIZIONE DI PROMOZIONE DELLA SALUTE (Carta di Ottawa, O.M.S. 1986)

Di conseguenza la Promozione della salute non è responsabilità esclusiva del settore sanitario, ma supera la mera proposta di modelli di vita più sani per aspirare al benessere.

(paragrafo iniziale del manifesto sulla Promozione della salute, chiamato Carta di Ottawa, O.M.S. 1986)

DEFINIZIONE DI MALATTIA

In generale, con il termine malattia viene definito «*uno stato patologico per alterazioni delle funzioni di un organo o di tutto l'organismo*». Attualmente, viene intesa come un'alterazione dei fenomeni biochimici o fisiologici dell'organismo, provocata da un fenomeno esterno all'organismo stesso o da un fenomeno interno di natura genetica.

Il modello ontologico considera la malattia come un ente, come qualcosa di autonomo ed esogeno rispetto all'organismo.

Mira ad identificarla e a localizzarla nello spazio, ne ricerca i fattori eziologici e causali, ne prevede l'evoluzione temporale, si esprime in termini prognostici.

Il paziente è portato a temere la malattia, a considerarla come un temibile nemico che lo ha aggredito o che lo può aggredire.

Egli assume pertanto il ruolo di combattente o quello di vittima di un destino avverso. Cerca nel medico la figura del tecnico e dell'alleato contro la malattia, ma spesso si affida a lui passivamente, lo lascia combattere da solo o lo abbandona e non ne segue i consigli.

Il medico è portato ad assumere il ruolo del tecnico che deve localizzare la malattia e deve perfezionare i suoi strumenti d'indagine per giungere a brillanti diagnosi. Questo ruolo spesso lo induce a trascurare l'aspetto umano del paziente, la necessità di comprenderlo e di condividerne l'aspetto emozionale e i vissuti interiori.

La concezione di malattia, secondo il modello ontologico, inevitabilmente distorce anche il rapporto medico-paziente.

Esso risulta disumanizzato e filtrato dall'intervento di ultraspecialisti, o diventa un'alleanza diretta unicamente a ricercare e a combattere la malattia e ad eliminare i sintomi che rivelano "il male" del paziente.

Il modello funzionale o relazionale (proprio della medicina omeopatica e non solo) considera la malattia come endogena, reattiva e complessivamente benefica, la valuta in senso dinamico e ritiene che sia il risultato di situazioni di armonia e di disarmonia, di equilibrio e di non equilibrio e, in definitiva, una reazione di difesa dell'organismo.

Riconosce un'unità tra psiche e soma, fa prevalere la nozione di tempo su quella di spazio, la nozione di organismo su quella di organo.

La concezione relazionale risulta fondamentalmente piuttosto impegnativa, sia per il paziente, sia per il medico.

Essa infatti responsabilizza il paziente, in quanto gli impedisce di attribuire unicamente a cause esterne i motivi della sua sofferenza e delle sue sensazioni di disagio, lo invita ad intraprendere un cammino introspettivo, a riconoscere dentro di sé l'origine della malattia e quindi, a conquistare lo stato di salute.

Essa responsabilizza il medico, in quanto gli impedisce di limitare la sua ricerca a cause genetiche od infettive, lo costringe a risalire sempre a quelle condizioni che hanno permesso l'instaurarsi della malattia, che non consentono un adattamento "armonico" del paziente e lo predispongono a complicanze, ricadute o ad ulteriori malattie.

Il paziente è portato ad assumere un ruolo attivo nel processo curativo. Prende coscienza di ciò che avviene nella sua psiche e nel suo corpo, riconosce nei disturbi dei segnali di disagio più profondo ed è indotto a modificare i suoi comportamenti.

Cerca nel medico la figura dell'alleato che lo aiuti a riesaminare la sua vita, non solo per curare la malattia, ma anche per ricercare una nuova strada atta a ristabilire armonia ed equilibrio.

Il medico è portato ad esaminare la malattia in senso dinamico, a rilevarne la funzione reattiva e benefica e a rispettare il significato dei sintomi. Egli deve cercare di comunicare con il paziente; ne deve comprendere l'aspetto umano e condividerne i pensieri, i sentimenti e le emozioni.

Deve cercare le situazioni di disarmonia e di sofferenza che lo hanno allontanato dallo stato di salute.

Inoltre, nell'assumere il compito di curare il paziente, deve avvertire anche il dovere di confortarlo, di farsi carico dei suoi eventi di crisi, di favorirne la crescita e la trasformazione in senso evolutivo, anche indipendentemente dal risultato immediato dell'atto terapeutico.

La concezione di malattia, secondo il modello funzionale o relazionale, consente che il rapporto medico-paziente diventi una vera cooperazione.

Essa infatti, essendo diretta ad esaminare fatti obiettivi, situazioni e vissuti interiori, consente di evidenziare i momenti di crisi di ogni paziente, ma anche i suoi possibili errori di comportamento e la necessità di operare alcuni cambiamenti.

Questo processo interattivo permette di attivare meccanismi di autoguarigione del paziente, lo prepara a ricevere l'intervento terapeutico e amplifica le sue risposte alla cura.

Relazione Medico-Paziente

E' una Relazione d'Aiuto:

Fondamentale cogliere i segni e i sintomi di un eventuale disagio psicologico

Relazione d'Aiuto:

E' una relazione in cui uno dei protagonisti ha lo scopo di promuovere nell'altro la crescita, lo sviluppo, la maturità e il raggiungimento di un modo di agire più adeguato ed integrato.

" L'altro" può essere un individuo o un gruppo.

(Carl Rogers)

Il presupposto di base è *la fiducia* nella possibilità che gli individui ed i gruppi siano in grado di darsi propri obiettivi verso i quali tendere progressivamente.
“E’ un’ulteriore caratteristica” del rapporto che favorisce la crescita e quindi il cambiamento.

- Congruenza: per Rogers è “la più basilare delle condizione che favoriscono la crescita”;

E’ importante essere in contatto con se stessi ed essere genuini, vi deve essere corrispondenza fra ciò che penso e ciò che dico e/o faccio. Evitare la tentazione di nascondersi dietro una maschera” di professionalità.

- Considerazione positiva incondizionata (calore, accettazione):

provare un atteggiamento positivo, non giudicante verso l'altro comunque egli sia in quel momento, accogliendo il suo stato d'animo. Si evita un atteggiamento difensivo e di chiusura dell'altro.

- Empatia:

entrare nello schema di riferimento dell'altro provando profondo interesse e rispetto per il suo mondo dei significati e dei sentimenti e per come questi vengono manifestati.

RISCHI NELLA RELAZIONE

L'utilizzo delle

"barriere alla comunicazione"

LE BARRIERE ALLA COMUNICAZIONE

1) Dare ordini – Comandare
2) Mettere in guardia – Minacciare
3) Moralizzare – Fare prediche
4) Consigliare – Offrire soluzioni
5) Argomentare – Persuadere con la logica

LE BARRIERE ALLA COMUNICAZIONE

6) Giudicare – Criticare – Biasimare
7) Fare apprezzamenti – Esprimere compiacimento
8) Ridicolizzare – Etichettare
9) Interpretare – Analizzare – Diagnosticare

LE BARRIERE ALLA COMUNICAZIONE

10) Rassicurare – Consolare

11) Indagare – Investigare

12) Cambiare Argomento – Minimizzare - Ironizzare

Grazie per l'attenzione