

Ascolto, comprensione,  
assistenza al cambiamento

# **LE PRATICHE FILOSOFICHE PER LE STRUTTURE SANITARIE**

## PREMESSA

Con il passare degli anni, gli istituti di cura e le aziende sanitarie stanno sempre più ampliando la propria utenza, le tipologie di servizi offerti e le richieste a cui devono far fronte.

L'ospedale e l'ambulatorio non sono più soltanto luoghi di presa in carico della guarigione fisica del paziente, da parte di personale medico detentore di una conoscenza da non condividersi con il paziente stesso e con i suoi familiari, in quanto profani o comunque non avvezzi al linguaggio e agli strumenti della terapia.

Oggi l'utente della struttura sanitaria è sì il malato che deve affrontare un iter terapeutico, ma è anche il cittadino che desidera informazioni tecniche e pratiche sulla prevenzione, sui farmaci, sulla convalescenza; è anche l'opinione pubblica locale (nei piccoli e medi centri) e nazionale (nelle grandi strutture metropolitane) che osserva e interroga le scelte etiche e deontologiche della struttura in ambiti terapeutici dall'ampia risonanza sui media (aborto, eutanasia, accanimento terapeutico).

Il malato stesso non accetta la cura affidandosi ciecamente al proprio medico, ma spesso consulta più specialisti, chiede spiegazioni sulle scelte terapeutiche, sul dolore, sulla morte; "visita" l'istituto prima del ricovero, se è previsto, per scegliere la struttura dal trattamento più "umano".

Il legame medico-paziente, così come quello medico-paramedico - fermo restando il riconoscimento del sapere e delle competenze del professionista - è sempre meno gerarchico e sempre più impostato sul dialogo, sullo scambio di informazioni, sul consenso.

Il paziente vuole capire la malattia, vuole sapere che cosa lo attende. Dove il percorso del dolore è già stato "immaginato", è più facile prepararsi ad affrontarlo fisicamente.

## LA PROPOSTA

Attraverso strumenti specifici del pensare filosofico (la verbalizzazione, il *logos*; l'immaginazione narrativa, il *mithos*; l'ascolto e l'analisi delle situazioni biografiche), il consulente filosofico può intervenire a diversi livelli presso le realtà che interagiscono quotidianamente o saltuariamente con le strutture di cura, proponendosi per la formazione e la consulenza del personale e degli organi dirigenziali; per l'ascolto del malato e del morente; per l'intermediazione tra gli attori (degenti, famiglie dei malati, medici e paramedici, psicologi e assistenti sociali, ecc.).

# LE AREE DI INTERVENTO

## 1.FORMAZIONE E CONSULENZA DEL PERSONALE MEDICO

Il personale medico e paramedico coinvolto nella presa in carico del paziente è abituato ad utilizzare schemi quantitativi per identificare la salute e la patologia, per misurare il dolore, per poter operare il più oggettivamente possibile sul corpo malato.

Tuttavia, l'operatore sanitario non può evitare di scontrarsi con l'immagine, le aspettative, le fantasie e il linguaggio peculiare di ogni paziente e dei suoi familiari.

L'incapacità di comprendere queste dinamiche soggettive e di interagire con esse può rallentare, se non ostacolare, la cura, con frustrazione delle parti coinvolte e dispendio di tempo, energie e denaro da parte della stessa amministrazione.

Il consulente può aiutare il personale sanitario a migliorare la relazione clinica con il malato:

- Prendendo in esame e analizzando le diverse fantasie sulla morte, sul dolore, sulla trasformazione del corpo, così come sono vissute nei pazienti; riconoscendo la discrepanza di queste con gli stereotipi clinici; comprendendo e rileggendo pregiudizi e stereotipi radicati a favore di una migliore compilazione della diagnosi dei sintomi.
- Rivedendo, per migliorarne l'efficacia, le modalità convenzionali e consolidate di comunicazione con il paziente e con la famiglia in caso di notizia grave, diagnosi negativa, evento drammatico (scelta del linguaggio da usare; scelta della quantità di informazioni da somministrare al malato; rispetto dei tempi necessari al malato per assimilare dati sulla sua condizione e per prendere decisioni).
- Diventando una figura di riferimento all'interno della struttura di cura, come mediatore e facilitatore di dilemmi morali derivanti dallo scontro tra terapia/ giurisprudenza/ richieste dell'amministrazione e necessità/ richieste/ valori/ credenze del paziente;

Il consulente filosofico quindi, in questa fase, potrà operare interventi di formazione anche all'interno di strutture già attive (corsi universitari, seminari di formazione interni all'ospedale, corsi di primo soccorso, ecc.), o presentarsi come figura di riferimento e assistenza costantemente presente all'interno del luogo di cura.

## 2.ASCOLTO DEL PAZIENTE

Spesso i pazienti ricoverati, soprattutto se molto giovani o molto anziani, possiedono un'immagine stereotipata, minacciosa, poco chiara dei processi terapeutici, del dolore, della morte. Per tutti è comunque di fondamentale importanza dare, se non un senso, almeno un nome e un significato al proprio stato, ai cambiamenti del proprio corpo e delle proprie prestazioni, a ciò che li aspetta.

Il sostegno e l'ascolto del paziente in questa fase non possono essere svolti esaurientemente dal personale medico, troppo impegnato nella terapia e non fornito degli strumenti adeguati.

L'ascolto offerto dal consulente filosofico NON è una terapia delle patologie psichiche o dei disagi psicologici, ma affronta interrogativi di tipo "esistenziale" di fronte alla salute e alla morte condivisibili tanto dal paziente quanto dalla sua famiglia.

Consulente e malato possono dialogare:

- sui concetti di "salute" (e quindi anche di "normalità") e di "malattia";
- sulla definizione personale e sull'immagine della morte, anche in confronto con quella definita dalla medicina, dalla giurisprudenza e dalla religione, anche al fine di preparare paziente e famiglia al consenso informato della terapia;
- lavorare sulla comprensione e l'accettazione degli effetti della malattia sulle funzioni corporee e sulle proprie abilità motorie e intellettive per impostare serenamente una nuova modalità di vita, adeguata alle nuove capacità;
- prendere coscienza che lo stato di diversità inevitabilmente prodotto dalla malattia non è solo da respingere o negare, ma può essere sfruttato come una prospettiva speciale sul mondo, un "occhio nuovo" sulle relazioni e sui valori;
- pensare il legame tra emozioni personali, malattia organica e vissuto del paziente e della famiglia, anche attraverso la narrazione del patologico, la verbalizzazione della malattia, l'esercizio immaginativo sul proprio futuro e sulla morte (possibilità di dialogo di gruppo con il paziente e la famiglia, o con i medici e la famiglia).

Durante la fase di riabilitazione, la consulenza filosofica si può

affiancare alle fisioterapie e alle terapie farmacologiche per aiutare il paziente ad imparare a vivere in un corpo nuovo, non soffermandosi sulle funzionalità ridotte o perdute, ma cercando e valorizzando altre abilità e reinserendosi nella vita sociale e nel mondo lavorativo consapevole ma non inibito dalla propria diversità.

In generale, nel rapporto con il malato, con i suoi familiari, con il suo ambiente sociale e di lavoro, la consulenza filosofica si propone come **ascolto, comprensione e assistenza al cambiamento**.

### **3. INTERMEDIAZIONE TRA GLI ATTORI**

Sono ormai numerose le figure professionali che operano negli ambienti ospedalieri senza essere direttamente coinvolte nei processi di cura del paziente: psicologi, assistenti sociali, educatori, ecc.

Spesso la delimitazione delle aree di pertinenza e del diritto di ingerenza di ciascuna figura sul percorso terapeutico è difficoltosa e fonte di attrito con il personale medico, con l'amministrazione, con le famiglie dei pazienti che hanno difficoltà a riconoscere l'interlocutore adeguato per ciascun tipo di richiesta.

Come coordinatore, il consulente filosofico può:

- aiutare l'amministrazione dell'istituto di cura a sviluppare ed esplicitare la propria *mission*, i propri valori, le proprie strategie;
- far sì che questi valori siano compresi e condivisi da tutti gli attori alle dipendenze della struttura;
- dirimere, qualora insorgano, le controversie relative alla sovrapposizione dei campi d'intervento degli attori, e le eventuali implicazioni etiche;
- aiutare gli operatori a interagire con il paziente e la famiglia seguendo una linea di comportamento e comunicazione/linguistica omogenea, per evitare smarrimento e confusione nel malato.
- Facilitare la comprensione reciproca tra i diversi attori (medici, personale sanitario, personale amministrativo, familiari e pazienti), a livello delle loro motivazioni, delle loro aspettative e delle loro necessità, allo scopo di favorire il dialogo e la comprensione reciproca, in una prospettiva di maggiore

condivisione di valori e orientamenti all'intero di un processo che – benchè spesso lo si perda di vista - accomuna tutti.

## **LE PRATICHE FILOSOFICHE “CLASSICHE”**

### **Il Dialogo Socratico**

Elaborato in modo del tutto originale ai primi del '900 da Nelson ed Heckmann il Dialogo Socratico è una pratica di pensiero condiviso che si basa sul racconto di esperienze personali. Lo scopo dell'attività consiste nella riflessione su una questione espressa con una domanda. Il percorso di pensiero così attivato favorisce il rispetto delle opinioni altrui, la chiarificazione intellettuale, l'empatia e la condivisione del pensiero. Facilita la comunicazione di gruppo su temi dati, il pensiero originale e personale, il team building.

Location: una stanza con sedie

Tempi: da 2 ore a 1 giorno

Numero partecipanti: da 5 a 20

Docenti/facilitatori: 1

Strumenti utilizzati: flip chart o altri supporti su cui scrivere

Iterazione: può essere interrotto e ripreso

### **La Comunità di Ricerca**

Consiste nella costruzione di una comunità di indagine che si determina attorno alla lettura e interpretazione di un testo o di un altro stimolo (una sequenza cinematografica, un quadro...) che abbiano forte attinenza con il problema da indagare (per esempio la morte di Gesù, per indagare il problema della morte). Si passa dalla lettura comune alla ricerca delle parole chiave, alla formulazione di commenti e infine di domande. Ciò porta alla costruzione di una mappa concettuale comune, da cui ricavare un ulteriore, ultima e fondamentale domanda. La pratica fa crescere le capacità di ascolto, dialogo e condivisione del gruppo, portandolo a una maggiore compattezza e unità di fronte al problema.

Location: una stanza con sedie

Tempo: 1 ora

Numero partecipanti: da 5 a 10

Docenti/facilitatori: 1

Strumenti utilizzati: flip chart o altri supporti su cui scrivere

Iterazione: non v'è iterazione.

### **La Consulenza Filosofica**

Nasce come pratica one to one e la sua origine è tradizionalmente riportata a Gerd B. Achenbach. Anche qui si tratta di co-pensare intorno a un problema o a un plesso di problemi, secondo procedure di pensiero tipiche della filosofia: chiarificazione concettuale, esame degli errori logici, delle implicazioni, dei sistemi valoriali e delle visioni del mondo. Può essere effettuata anche con piccoli gruppi, forma che prende spesso negli interventi in seno alle organizzazioni.

Location: una stanza con sedie

Tempo: 1 ora e oltre

Numero partecipanti: da 1 a 5

Docenti/facilitatori: 1

Strumenti utilizzati: flip chart o altri supporti su cui scrivere

Iterazione: spesso vengono effettuate più sedute

## **LE REGOLE PROCEDURALI**

Le pratiche filosofiche utilizzano quasi sempre particolari regole procedurali che hanno lo scopo di tutelare la cooperazione del pensiero, il rispetto dell'altro, l'accoglienza del nuovo come momento creativo di pensiero emergente. Elenchiamo le principali.

- evitare monologhi
- parlare con sincerità evitando personalismi
- sospendere il giudizio
- far riferimento all'esperienza
- esprimere i propri dubbi e renderne ragione
- pensare autonomamente senza riferirsi ad autorità
- concentrarsi sull'ascolto attivo
- evitare opposizioni, contrasti, polemiche
- avere cura di quanto detto dagli altri
- cercare il consenso

## **LE PROPOSTE PER LE STRUTTURE SANITARIE**

Tra le tante possibili rivisitazioni delle pratiche filosofiche classiche, proponiamo alcuni progetti di intervento che a nostro parere possono essere particolarmente adatti per le strutture sanitarie. La prima, il Dialogo

Filosofico, è rivolto ai gruppi, mentre lo Sportello di Consulenza Filosofica è principalmente rivolto alle persone singole.

## **Il Dialogo Filosofico**

### **Uno sviluppo delle pratiche filosofiche per le strutture sanitarie**

Nell'ambito del lavoro presso le strutture sanitarie si sono evidenziate esigenze e problematiche che hanno condotto alcuni Consulenti Filosofici a formulare nuovi tipi di pratiche. In particolare presentiamo qui il DIALOGO FILOSOFICO, che presenta i seguenti **vantaggi**:

- Può essere effettuato anche con piccoli gruppi
- E' adatto tanto a operatori, medici, infermieri o altro
- Si può effettuare anche con famigliari, malati e operatori insieme
- Consente una composizione variabile del gruppo
- Ha vincoli orari e modalità di iterazione coerenti con le esigenze delle istituzioni sanitarie

Così come il Dialogo Socratico, il Dialogo Filosofico parte dall'esposizione di un'esperienza personale relativa a un tema o un'orizzonte problematico definito.

### **FINALITA'**

- Consentire ai diversi attori di aumentare la propria consapevolezza riguardo a situazioni, decisioni e comportamenti propri e altrui
- Ridurre la dissonanza cognitiva e il disagio esistenziale di fronte a contraddizioni, incoerenze o contrasti tra diversi sistemi valoriali
- Aumentare l'adesione degli operatori agli scopi dell'istituzione
- Favorire il dialogo e la condivisione tra gli attori intorno a nuclei di esperienza da condividere
- Scoprire nuovi comportamenti e nuove soluzioni a fronte di situazioni problematiche
- Aumentare la compattezza delle equipe e dei gruppi di lavoro
- Migliorare il clima dell'organizzazione
- Favorire i processi di team building

### **FASI**

1) IL Consulente Filosofico (d'ora in poi CF) propone a ogni partecipante di raccontare un'esperienza "problematica". Quindi scrive



sommariamente il racconto sulla lavagna (o sulla flip chart). Quindi chiede al partecipante quali emozioni sta provando e le scrive.

2) Il CF invita il gruppo a scegliere quale racconto approfondire. La scelta deve essere consensuale o, nel peggiore dei casi, a maggioranza.

3) Analisi del racconto scelto secondo le seguenti procedure:

- individuare l'argomento principale, o comunque emergente dall'esperienza vissuta, effettuando un'analisi semantica utile alla relativizzazione dei valori.
- riflettere sulla condizione personale del partecipante durante l'esperienza narrata, per contestualizzare la stessa, comprenderla a fondo e metterla in relazione con altre esperienze analoghe.
- verificare come si è cercato di risolvere il problema, con quali modi operare e con quali strategie.
- verificare ed esprimere come sono stati agiti i rapporti con gli altri membri dell'equipe per evidenziare i vissuti, chiarificarli e farne una mappa concettuale
- immaginare o rievocare come l'equipe ha visto o vissuto il partecipante, i suoi atti, le sue emozioni
- esprimere alcune ipotesi interpretative dei fatti (trovare le cause)
- effettuare alcune simulazioni immaginative cambiando alcuni fatti accaduti (cosa avresti/avreste fatto se...)
- chiarire i vissuti personali, ricondurli a ragioni, posizionare l'agire sugli assi del dovere, del volere e del potere.

4) Il CF chiede al o ai partecipanti come ci si poteva comportare in modo diverso

5) Il CF invita il partecipante a raccontare di nuovo la sua esperienza, alla luce di quanto emerso

6) Alla fine del racconto il CF chiede al partecipante l'emozione che sta provando e la scrive, per confrontarla con quella dichiarata all'inizio

7) Metadiscussione di gruppo sull'andamento della seduta

### **MODALITA' DI EROGAZIONE**

- Il Dialogo Filosofico si può svolgere con gruppi dalle 3 alle 7 persone
- Richiede l'utilizzo di una stanza con sedie e di una flip chart (o di una lavagna)
- Richiede un tempo che va dalle due alle tre ore.

- E' concluso in sé, non richiede quindi altre sedute

## **Lo Sportello di Consulenza Filosofica** **Counseling per operatori e utenti delle strutture sanitarie**

Nell'ambito del lavoro presso le strutture sanitarie si sono evidenziate esigenze e problematiche che hanno condotto diversi Consulenti Filosofici a formulare un tipo di assistenza a operatori e utenti che utilizza le tecniche tipiche della Consulenza Filosofica. Si tratta della proposta di uno **SPORTELLLO DI CONSULENZA FILOSOFICA**, esperienza già effettuata in Italia sia presso Ospedali (Molinette a Torino) che presso Comuni (Firenze). Presenta i seguenti **vantaggi**:

- Può essere effettuato sia con persone singole che con piccoli gruppi
- E' adatto tanto a operatori, medici, infermieri, come anche agli utenti delle strutture sanitarie e ai familiari.
- Consente una utilizzazione immediata, non necessariamente su appuntamento.
- Offre una disponibilità oraria del Consulente Filosofico regolare e prevedibile, a determinati orari di determinati giorni.

Le tecniche utilizzate sono quelle della Consulenza Filosofica (vedi supra).

### **FINALITA'**

- Consentire ai diversi utenti possibili (personale, utenti delle strutture sanitarie e familiari degli stessi) di usufruire dell'assistenza da parte di un Consulente Filosofico
- Risolvere i problemi evidenziati mediante il contributo della Consulenza Filosofica
- Verificare i propri costrutti concettuali e il loro impatto sul vissuto
- Ristrutturare gli stessi allo scopo di aumentare il proprio benessere
- Accrescere la propria saggezza e/o la propria "costruzione di senso" riguardo la propria esperienza

### **FASI**

- 1) Il Consulente Filosofico propone al consultante di manifestare le proprie esigenze e descrivere il problema.

- 2) Il problema viene analizzato quanto a vissuti, emozioni, descrizione razionale.
- 3) Vengono esplorate le implicazioni e i presupposti di quanto precedentemente raccontato e descritto.
- 4) Vengono proposte diverse modalità di vedere la questione, vengono evidenziati eventuali errori logici o contraddizioni, viene costruita una mappa concettuale della questione.
- 5) Vengono prospettate le diverse possibili soluzioni, con analisi dei pro e dei contra.
- 6) Si esplorano gli ostacoli alle possibili diverse soluzioni, si analizzano e propongono le possibilità di rimuoverli.
- 7) Viene incoraggiato  
to il consultante a sperimentare una delle possibili soluzioni.

### **MODALITA' DI EROGAZIONE**

- Lo sportello di Consulenza Filosofica contempla la disponibilità del Consulente Filosofico in determinati orari.
- Si può accedere allo Sportello o in modo immediato, se il Consulente Filosofico è libero, o su appuntamento.
- La Consulenza Filosofica viene erogata in sedute di circa un'ora.
- Le sedute, se necessario, possono venire ripetute.
- Di regola un Consulenza Filosofica viene erogata in un numero di sedute che può andare da una a cinque.

### **CONCLUSIONE**

Gli interventi del Consulente Filosofico all'interno della struttura sanitaria non mirano a sovrapporsi o a sostituire figure già incaricate e scelte dalla struttura stessa, quali psicologi e operatori sociali, ma offrono un apporto produttivo e necessario alla risoluzione di problemi non gestibili con soddisfazione da altri profili professionali.

Attraverso l'ascolto individuale; attraverso i gruppi di discussione e di ricerca su tematiche etiche, esistenziali e relazionali; attraverso la rilettura graduale, alla luce delle aspettative, delle idee, dei valori del paziente, dei singoli *steps* che caratterizzano la degenza e l'iter terapeutico, il consulente filosofico può dare un apporto significativo alla umanizzazione della terapia e della struttura, in termini di maggiore accessibilità delle informazioni e di aumentata fiducia del cittadino verso chi s'incarica della sua salute.

Paolo Cervari, Consulente Filosofico Phronesis  
uff. 02 89422797 cell. 335 65 366 58