



Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

26-29 NOVEMBRE 2024
AREZZO FIERE E CONGRESSI

19

APPRENDIMENTI RECIPROCI

Due casi di incontro tra sapere scientifico e sapere esperienziale

Lorenzo Urbano
Sapienza Università di Roma

Conoscenze, credenze, esperienze

- Conoscenza *contra* credenza: che cosa consideriamo «vero»?
- Diverse forme di «conoscenza» si concentrano su diversi aspetti della condizione di malattia
 - Sapere scientifico si concentra sulla dimensione «organica» della malattia
- Esiste un'altra forma di conoscenza che chiamiamo «esperienziale»
 - Fondata sull'esperienza diretta della condizione di malattia e della cura quotidiana
 - Concreta, poco sistematizzata, sincretica
- Organizzazioni della società civile spesso tengono insieme queste due forme di conoscenza

Strike: co-creare conoscenza e cura

- Organizzazione che si occupa di paralisi cerebrale infantile
 - Composta primariamente da caregiver, alcuni pazienti adulti
- Ha all'attivo collaborazioni con istituzioni sanitarie e di ricerca
 - Attenta a portare avanti istanze della comunità di pazienti e caregiver
 - Motivazioni e incentivi possono essere divergenti da quelli degli «esperti»
- Simmetria: progetto di «teleriabilitazione» mette in evidenza vantaggi e difficoltà
 - Collaborazione fra diversi stakeholder fa emergere nuovi possibili vettori di intervento
 - Diversi incentivi/motivazioni portano il progetto in direzioni divergenti

Mutuo aiuto e tossicodipendenze: che significa essere malati?

- Filosofia dei 12 passi propone definizione «morale» della tossicodipendenza
 - Diversa ma non incompatibile con quella psichiatrica
- AA e NA mettono in campo forme di cura «diffuse» nella quotidianità
- Comune di Pini: collaborazione tra Ser.D. e mutuo aiuto
 - Servizio e associazioni condividono una comunità di riferimento
 - Continuità tra le due diverse forme di supporto alla persona tossicodipendente
- Collaborazione fra mutuo aiuto e istituzioni trasforma il modo in cui le istituzioni vedono la tossicodipendenza?

Quali incontri tra scienza ed esperienza?

- Casi di Strike e AA evidenziano punti di contatto fra diversi modi di intendere salute, malattia, cura
 - Conoscenze «esperienziali» di questi soggetti si possono porre in maniera complementare con la conoscenza scientifica della medicina
 - Mettono accento sulle dimensioni più pratiche, sociali, emotive di malattia e cura
- «Inversione di prospettiva» della conoscenza esperienziale può rendere visibili alcune problematiche
 - Iniquità di accesso alle cure, attriti nei percorsi terapeutici, inefficacia di forme di intervento
- Verso il superamento del *deficit model* nel rapporto istituzioni-pazienti?