

« TBC/HIV. ALTRE ESPERIENZE DI MALATTIA » SINTESI DEL PROGETTO

PREMESSA

Spesso la condizione degli stranieri e dei migranti quando stanno male è quella di essere “malati fuori luogo”. Ammalarsi lontano dal proprio ambiente di vita vuol dire dover fare i conti con un corpo indebolito, minacciato, ma anche con un progetto migratorio che può fallire trascinando con sé le aspettative del paziente e del suo nucleo familiare. Porre l'attenzione sugli aspetti esistenziali, culturali e sociali che strutturano l'esperienza di malattia significa prepararsi a produrre risposte terapeutiche maggiormente aderenti ai bisogni dei pazienti.



Nella pratica si tratta di porre il paziente nelle condizioni di esplorare le dimensioni simboliche e relazionali della sua esperienza di malattia, allo scopo di individuare il suo miglior interesse nel percorso terapeutico.

Il presente Progetto rappresenta un tentativo di andare oltre al modello operativo bio-medico “una malattia, una cura”, per proporre la presa in carico del paziente straniero secondo una ritrovata centralità della sua prospettiva.

OBIETTIVO

Aumentare i livelli di aderenza al trattamento antinfettivo (TBC e/o HIV) grazie ad un' alleanza con il paziente, ricercata attraverso la sua esperienza di malattia e la sua condizione specifica.

AZIONI

L'approccio terapeutico personalizzato è stato realizzato con la messa in atto delle seguenti azioni:

- Formazione antropologica di operatori del MISA, allo scopo di renderli autonomi sul metodo etnografico da utilizzare nel processo diagnostico e di cura
- Conduzione di interviste a pazienti con TBC/HIV afferenti all'ambulatorio MISA, facendo ricorso allo strumento di ricerca qualitativo MINI (Mc Gill Illness Narrative Interview).
- Trascrizione integrale delle interviste.
- Discussione dei singoli casi in équipe multidisciplinare(operatori sanitari, antropologo, mediatori interculturali)
- In base a quanto emerso dall' analisi interdisciplinare, preparazione del materiale narrativo raccolto nelle interviste per una futura pubblicazione.

RISULTATI

Al termine dell'anno di Progetto il 96% dei soggetti in terapia per infezione da HIV e/o TB risultava aderente al programma terapeutico. Fattori favorevoli alla compliance sono risultati:

- approfondire la visione del paziente sul "perché" si è verificata la malattia, vale a dire dare un senso alla sofferenza in atto
- aprirsi alle dimensioni simboliche e sociali prendendo atto che per il paziente possono esistere modalità diverse di definire la malattia e, di conseguenza, priorità differenti nell'affrontarla.

CONSIDERAZIONI E RISVOLTI FUTURI

Il Progetto ha fornito utili spunti alla problematizzazione del concetto di aderenza al trattamento terapeutico, rivelandone una struttura complessa, prima non completamente evidente.

A parte il favorevole risultato clinico, il dato nuovo e interessante è risultato la migliorata comprensione dei modelli esplicativi della malattia da parte degli operatori sanitari. Ciò si è ottenuto grazie ad un approccio che ha svelato significati spesso impensabili, ma da ritenersi indispensabili per fornire una risposta terapeutica più adeguata alle esigenze dei pazienti stranieri.

Ne è conseguita la creazione di un modello anamnestico, derivante dalla sintesi dello strumento MINI, che potrà essere utilizzato dagli operatori del MISA allo scopo di renderli autonomi nell'utilizzo di metodologie etnografiche quando siano impegnati con l'utenza straniera.

RIFERIMENTI

Groleau D, et al. (2006). "The McGill Illness Narrative Interview (MINI): An Interview Schedule to Elicit Meanings and Modes of Reasoning Related to Illness Experience", McGill University in: *Transcultural Psychiatry*, 43 (4), 671-691