

Finalità, possibilità e metodi educativi nella clinica infermieristica



**Collegio IPASVI – Como
9 maggio 2008**

Obiettivi della giornata

- Conoscere i **principi dell'apprendimento** degli adulti secondo l'approccio pedagogico e secondo l'approccio andragogico
- Conoscere la **metodologia dell'educazione terapeutica**

Obiettivi della giornata

- ✓ Il concetto di salute
- ✓ Informazione ed educazione: definizioni
- ✓ Educazione alla salute ed educazione terapeutica: ambiti di lavoro infermieristico
- ✓ Approccio pedagogico e approccio andragogico (implicazioni pratiche sul processo educativo)
- ✓ Metodologia dell'educazione terapeutica

Argomenti della giornata

- Identificare gli **ambiti di educazione alla salute** e gli **ambiti di educazione terapeutica** nella clinica infermieristica
- Saper formulare la **progettazione di dettaglio delle conoscenze** da trasmettere in casi educativi simulati

Dal codice deontologico 02.1999:

“L’infermiere promuove, attraverso l’educazione, stili di vita sani e la diffusione di una cultura della salute: a tal fine attiva e mantiene la rete di rapporti tra servizi e operatori”

La salute

Dal latino "*salus*"

fortuna, benessere, prosperità, vita,
salvezza

Dal greco "*holos*"

insieme, tutto

La salute

Come condizione di *equilibrio*, il concetto di salute rimanda a un adattamento continuo che è esperienza *individuale* e di carattere *continuo*

La salute: influenze

AMBIENTE
ESTERNO

Fattori chimici,
fisici, biologici

AMBIENTE INTERNO

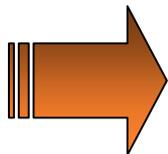
Fattori individuali:
- concezione/percezione
- patrimonio genetico
- età, sesso

Fattori sociali
ed economici

La salute minacciata

Il modo di affrontare eventi che scompensano un equilibrio e che pertanto provocano **stress**, è definito

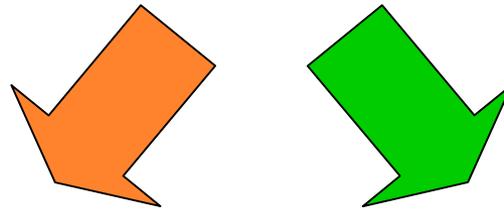
COPING, da "*to cope*"



far fronte, tener testa.

La salute minacciata

Due ampie categorie di coping



Centrato sul
problema

Centrato sulle
emozioni

La salute minacciata: lo stress

Lo **stress**, quale reazione di risposta a uno **stressor**, può essere fattore ulteriormente destabilizzante l'equilibrio.

La risposta adattativa costituita dal coping, cioè, allorché implica una continua mobilitazione di risorse psicofisiche (**stress cronico**) può diventare ulteriore minaccia alla salute individuale.

La salute minacciata: lo stress

Il contributo di H. Selye

Formula il concetto di “**sindrome generale di adattamento**” intesa come risposta difensiva e adattativa con cui l’organismo reagisce quando è sollecitato da differenziate stimolazioni esterne.

La salute minacciata: lo stress

Il contributo di H. Selye

Si sviluppa in tre fasi:

1. Reazione di allarme: è la predisposizione della persona a diversi tipi di risposte per cui, dinanzi all'evento stressogeno, essa si prepara ad affrontarlo con modificazioni di carattere biochimico-ormonale.

La salute minacciata: lo stress

Il contributo di H. Selye

- 2. Resistenza:** in questa fase, il corpo, continuando ad adoperare le proprie risorse per ristabilire l'equilibrio omeostatico interno, imposta una difesa a lungo termine per far fronte alle condizioni che lo circondano.

La salute minacciata: lo stress

Il contributo di H. Selye

- 3. Esaurimento:** le strategie impiegate per difendersi non funzionano più.
Ciò si verifica se lo sforzo di adattamento obbliga l'individuo a un'eccessiva tensione fisiologica e quindi a un logorio delle sue resistenze, fino a manifestare disturbi di tipo psicosomatico, immunitario, nervoso.

La salute minacciata: lo stress

Prima, provvisoria, conclusione:

Qualunque intervento assistenziale (anche l'informazione e l'educazione a stili di vita sani) che si proponga di prevenire o ridurre gli effetti dannosi di un comportamento disfunzionale alla salute, non dovrebbe dare luogo a stress, pena la presenza di esiti contrari al risultato che si vorrebbe ottenere.



INFORMAZIONE ed EDUCAZIONE: DISTINZIONI

Informazione

E' costituita da un insieme di **notizie**, che
"costituzionalmente" rientrano (o
dovrebbero) nella **comunicazione**
consueta fra personale sanitario e utente.

Informazione

E' caratterizzata da un "approccio standard" in cui i contenuti forniti sono emessi *di default* in risposta a ***bisogni di conoscenza circostanziati*** e riferiti a specifiche e circoscritte situazioni.

Informazione

E' un processo tendenzialmente superficiale, ove la notizia ricevuta dall'utente è un'*aggiunta* e può *non* comportare alcuna ristrutturazione cognitivo-emotiva.

Educazione

Dal latino *ex* e *ducere* = *tirare fuori*

Implica l'azione di far emergere le potenzialità e le risorse della persona. Tendenzialmente è un processo **distribuito nel tempo** e **personalizzato**. I risultati che si ottengono toccano corde più profonde della semplice dimensione conoscitiva.

Educazione



Alla ricerca di un concetto
per approssimazioni
progressive...

Educazione

L'educazione appartiene all'ordine dei fatti
che denotano **mutamento, evoluzione,**
metamorfosi, trasformazione nel tempo.

Educazione

L'educazione è il **processo di passaggio** da una situazione di partenza a una situazione di arrivo.

Questo passaggio è influenzato da molti fattori che agiscono per un certo **periodo di tempo**, coesteso alla durata dell'esistenza individuale.

Educazione

Il fulcro del lavoro educativo è la guida
dell'altro a sapersi:

- **riconoscere,**
- **autoguidare,**
- **autodeterminare.**

The slide features a decorative background with a white area on the left containing colorful confetti (green, yellow, red, blue). The top has a green horizontal bar. The main content is on a dark brown scroll-like shape with rounded corners and a shadow effect, set against a light gray background with rounded rectangular shapes. The text is centered on the scroll.

**Promozione di stili di vita sani
e
diffusione della cultura della salute**

Educazione alla salute

La promozione della salute è "*processo che conferisce alle persone la capacità di aumentare e migliorare il controllo della propria salute.*"

OMS (1987), *The World Health Report 1997*, World Health Organization, Ginevra.

Educazione alla salute

L'educazione sanitaria è un'occasione consapevole di apprendimento che prevede forme di comunicazione orientate alle **conoscenze** e allo **sviluppo di abilità** per la salute individuale e collettiva.

AA.VV. (1993), *Educazione Sanitaria*, Il Pensiero Scientifico, Roma.

Educazione alla salute

L'educazione alla salute è rivolta alle persone in stato di benessere, al fine di mantenerlo e promuoverlo ulteriormente, ed è finalizzata alla **responsabilizzazione** della popolazione.

Educazione terapeutica

E' rivolta a persone con problemi di salute, in situazioni di malattia, soprattutto cronica.

Nell'ambito della cronicità, la salute può essere considerata come uno **stato di equilibrio**, mentre la malattia corrisponde alla **crisi**, alla **recidiva** e alla **complicanza**.

Educazione terapeutica

Ha come obiettivo lo sviluppo di **consapevolezza, responsabilità ed abilità** riferite al concetto di terapia. E' utilizzabile in associazione a farmaci o ad altri trattamenti fisici.

E' finalizzata ad assicurare/aggiungere un effetto terapeutico ai diversi trattamenti proposti.

Educazione terapeutica

Il trattamento delle malattie croniche potrebbe essere ottimizzato se, oltre alla funzione diagnostica e terapeutica, fossero potenziate anche **l'assistenza a lungo termine** e **l'educazione terapeutica**.

Educazione terapeutica

malattie croniche

Componenti “forti” del trattamento:

Diagnosi, Terapia, Cura e Assistenza nell'esordio e nella crisi

Componenti “deboli” del trattamento :

Cura e Assistenza a lungo termine

Educazione terapeutica

Educazione terapeutica

Therapeutic patient education: continuing education programmes for healthcare providers in the field of prevention of chronic disease (OMS 1998)

- E' presente un effetto terapeutico allorché si educa il paziente al controllo della malattia;
- Sono necessari programmi formativi di riferimento per gli operatori sanitari

Educazione terapeutica

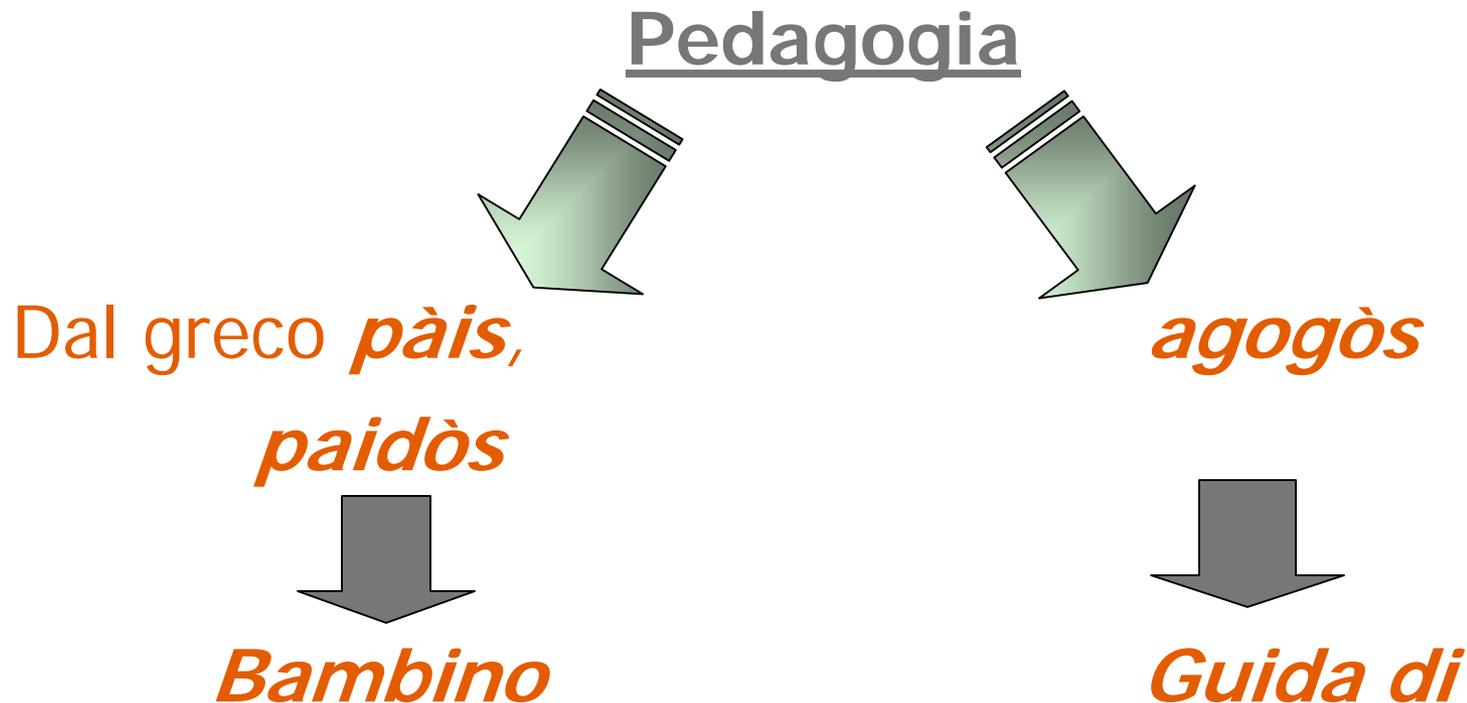
*Nel Therapeutic patient education (OMS 1998)
l'educazione viene raccomandata come:*

- parte integrante del trattamento e dell'assistenza;
- **azione strutturata, organizzata e fornita al paziente in modo sistematico;**
- multiprofessionale;
- garantita da operatori sanitari formati alle metodologie educative;



Elementi di pedagogia e andragogia nel rapporto educativo

Pedagogia e andragogia



Arte e scienza di insegnare al bambino

Modello educativo pedagogico

- -
 -
 -
- Attribuisce all'insegnante la responsabilità in relazione a ciò che verrà appreso.
- Il processo educativo pedagogico è diretto soprattutto dal docente.

Modello pedagogico: *ipotesi sui formandi*

Bisogno di conoscere

Non è essenziale sapere come ciò che verrà appreso potrà essere applicato alla vita reale;

Concetto di sé del discente

E' mutuato da quello dell'insegnante: il formando è passivo e dipendente;

Modello pedagogico: *ipotesi sui formandi*

Ruolo dell'esperienza del formando

Ha poco valore come risorsa per l'apprendimento. L'esperienza che conta è quella del docente, di chi ha redatto il testo, di chi ha preparato la lezione.

Le tecniche di trasmissione dei contenuti costituiscono la spina dorsale della metodologia pedagogica.

Modello pedagogico: *ipotesi sui formandi*

Disponibilità ad apprendere del discente

E' relativa a ciò che il docente dice ai formandi.

Si organizza attorno a cosa "è / non è importante acquisire".

Modello pedagogico: *ipotesi sui formandi*

Orientamento verso l'apprendimento

E' concentrato sulle materie, cioè sull'acquisizione di contenuti appartenenti a diverse discipline. Le esperienze di apprendimento sono spesso organizzate in modo settoriale, attorno a branche di sapere compartimentalizzato.

Modello pedagogico: *ipotesi sui formandi*

Motivazione

E' estrinseca e può decadere dopo l'approvazione/non approvazione, l'esame, la verifica dell'apprendimento.

Andragogia



E' l'arte e la scienza di aiutare
gli adulti ad apprendere.

MA QUANDO SI DIVENTA ADULTI?

"Adultità": definizioni possibili

Definizione biologica

Rimanda al superamento delle fasi della vita che hanno caratteristiche fortemente evolutive (adolescenza e giovinezza)

"Adultità": definizioni possibili

Definizione legale

Si diventa adulti allorché - raggiunta la maggiore età - si può votare, si può prendere la patente, ci si può sposare senza consenso da parte di altri, ecc.

"Adultità": definizioni possibili

Definizione sociale

Si è adulti quando si assume un ruolo definito (anche se non definitivo) nella sfera lavorativa, affettiva, comunitaria, ecc.

"Adultità": definizioni possibili

Definizione psicologica

Si è adulti nel momento in cui si arriva a consolidare un concetto di sé quale persona autonoma e responsabile della propria vita.

(N.B.: si diventa adulti per gradi...)

Modello andragogico: *presupposti*

Bisogno di conoscere

Gli adulti investono una considerevole energia nell'esaminare i vantaggi che si traggono dall'apprendimento e nel considerare le conseguenze negative del mancato apprendimento.

Il primo compito del *facilitatore di apprendimento* è di aiutare i formandi a prendere coscienza del "bisogno di conoscere."

Tough A., *The Adult's Learning Projects*, Ontario Institute for Studies in Education, in Knowles M., *Quando l'adulto impara – Pedagogia e andragogia*, Franco Angeli 2002.

Modello andragogico: *presupposti*

Concetto di sé del formando

Il senso di autonomia e di autodeterminazione fa sì che gli adulti respingano le situazioni in cui hanno la sensazione che gli altri stiano imponendo loro la propria volontà, anche se - durante la formazione - possono essere di nuovo condizionati dalle precedenti esperienze scolastiche e ritornare a dipendere.

Modello andragogico: *presupposti*

Concetto di sé del formando

Se bisogno di autonomia e dipendenza nella formazione confliggono, sono possibili drop out. Nell'ambito dell'educazione terapeutica, si aggiungono - quali fattori di rischio per l'abbandono del processo educativo - meccanismi di difesa (rimozione, negazione) e stress psico-fisici di rilievo.

Modello andragogico: *presupposti*

Ruolo dell'esperienza del formando

Gli adulti entrano in un'attività di formazione con un'esperienza maggiore e qualitativamente differenziata rispetto a quella dei giovani.

Conseguenze:

- Ogni gruppo di adulti sarà più eterogeneo di un insieme di giovani (→ individualizzazione delle strategie di apprendimento)

Modello andragogico: *presupposti*

- in molti casi, le risorse di apprendimento più ricche risiedono nei formandi;
- accumulando esperienza, si sviluppano abitudini mentali e presupposizioni che inducono, talvolta, una rigidità mentale. Ci si chiude, così, a nuove idee, intuizioni originali, modi di pensare alternativi.

Modello andragogico: *presupposti*

Orientamento verso l'apprendimento

E' centrato sulla vita reale. Gli adulti apprendono allorché nuove conoscenze, abilità, capacità di comprensione, valori e atteggiamenti sono utili per affrontare i problemi e le situazioni che si trovano a vivere.

Modello andragogico: *presupposti*



Motivazione

Le motivazioni più potenti sono le pressioni interne (l'autostima, il desiderio di una migliore qualità di vita, di autonomia e indipendenza, ecc.).

Pedagogia e andragogia: implicazioni pratiche



I due modelli non si escludono a vicenda,
in ogni campo educativo (educazione alla
salute ed educazione terapeutica) e con
ogni tipo di destinatario (minore e adulto)

Pedagogia e andragogia: implicazioni pratiche

Ad es., quando:

- i discenti sono molto dipendenti (*allorché entrano in un'area di contenuti totalmente nuova*);
- non comprendono la pertinenza dell'apprendimento con i problemi della loro vita reale;
- non avvertono il bisogno di imparare,
è auspicabile utilizzare il modello pedagogico.

Pedagogia e andragogia: implicazioni pratiche

E' importante, però, che:

sia con i minori, sia con gli adulti, per come le capacità cognitive ed emotive lo consentono, il passaggio ai presupposti andragogici dell'apprendimento, venga considerato un obbiettivo desiderabile e l'educatore faccia di tutto per aiutare utenti e pazienti ad assumersi sempre maggiori **responsabilità** nel mantenimento e nella promozione della propria salute.



I principi dell'apprendimento in andragogia e le implicazioni per l'educatore

Principio dell'apprendimento complesso



L'apprendimento consiste non tanto in un'aggiunta di sapere ma, soprattutto, in una **modifica del sapere precedente**, fino a rappresentare una reale integrazione di nuovi ambiti di consapevolezza.

Principio della modifica dell'immagine di sé

Ogni apprendimento reale comporta un'inevitabile modifica del proprio ruolo e dell'immagine di sé relativamente ad esso.

La **motivazione** al cambiamento, ma anche le **resistenze** allo stesso, sono spesso legate ai vissuti psicologici di cui gli individui sono portatori. E' perciò opportuno farli emergere (soprattutto nell'educazione terapeutica) onde favorire la loro elaborazione ed il raggiungimento delle finalità formative.

Principio della modifica dei modelli di rapporto interpersonale

Ogni apprendimento, anche se centrato su contenuti prettamente tecnici, comporta **modifiche nei modelli di rapporto interpersonale** e degli aspetti emotivi ad essi correlati.

Principio della finalizzazione dell'apprendimento

Nel rapporto educativo di tipo andragogico, è fondamentale **esplicitare il fine dell'apprendimento** in quanto il formando mobilita la motivazione all'apprendimento soprattutto se percepisce la sua utilità concreta.

E' utile pertanto aprire l'intervento formativo esplicitando, almeno a grandi linee, il percorso che si intende compiere (*riduzione dell'ansia e dell'apprensione*)

Principio della dissonanza cognitiva

Secondo Festinger la **dissonanza cognitiva** esiste allorché:

- Ci sono relazioni dissonanti o incongruenti tra elementi cognitivi;
- L'incongruenza dà origine a pressioni tendenti a eliminarla;
- Queste pressioni danno origine a cambiamenti di comportamento e cognizione e a un cauto aprirsi a nuove informazioni ed opinioni.

L. Festinger, *La Teoria della dissonanza cognitiva*, Franco Angeli, Milano 1973.

Principio della dissonanza cognitiva

La riduzione della dissonanza può tradursi in **tensione a nuovi apprendimenti** oppure, al contrario, in **riduzione del bisogno di sapere**.

E' quindi fondamentale, nell'educazione alla salute/terapeutica, fornire supporto intellettuale ed emotivo per:

- far percepire all'utente/paziente la possibilità di superare limiti attuali;
- far sentire il valore delle conoscenze/abilità già presenti;

Principio della successione globale-iniziali→parziali→globali finali

Presuppone un modello tripartito dell'apprendimento in andragogia.

→ A prescindere dal fatto che conosca o meno l'argomento che va ad affrontare, solitamente l'adulto si accosta all'intervento formativo con una propria **visione generale e preconcetta** dello stesso.

→ L'intervento educativo deve agganciare questa visione, modificandola o arricchendola e incentivando, se necessario, una sua revisione.

Principio del coinvolgimento totale della persona nell'apprendimento

E' di fondamentale importanza coinvolgere nel processo di apprendimento la persona nella sua totalità razional-emotiva (*l'accettazione o la resistenza al cambiamento dipendono in larga parte dai vissuti soggettivi di cui gli individui sono portatori*).

E' richiesta all'educatore una certa "perizia" che gli consenta di "indagare" oltre il livello degli artefatti e dei valori espliciti, per conoscere quello degli assunti tacitamente o inconsciamente posseduti.

Principio dell'apprendimento dall'esperienza

L'approccio deduttivo (*up - down* → *dalla teoria alla pratica*) non è sempre scorretto: nei casi in cui l'utente/paziente si accosti a un contenuto totalmente nuovo esso si dimostra come il più efficace.

In generale, però, l'abbinamento ragionato all'esperienza è fondamentale per agganciare con maggior efficacia i contenuti educativi riguardanti la salute e/o la terapia.

Principio della necessità di un contratto psicologico per l'apprendimento

Non esiste una disponibilità incondizionata all'apprendimento.

La persona si "affida" all'educatore solo se ne riconosce competenza e credibilità, e se percepisce l'occasione educativa come costituita da intenti chiari, coerenti e non manipolativi.

Principio dell'apprendimento come ricerca

Sia minori che adulti in grado di riconoscersi livelli di pre-conoscenze e autonomia, tendono ad **assumere in modo critico** qualunque contenuto educativo, a metterlo al vaglio della propria esperienza e a rielaborarlo in modo da renderlo accettabile. La formazione è efficace se viene concepita come momento di **riflessione e confronto**, come **percorso di crescita** e di **ricerca**, i cui confini e le cui certezze possono mutare nel corso del tempo ed in relazione alle più recenti acquisizioni.

Principio delle motivazioni estrinseche ed intrinseche

La predisposizione all'apprendimento è presente solo **se agiscono, contemporaneamente, motivazioni intrinseche ed estrinseche.** Le prime sono fondamentali nell'apprendimento di tipo complesso, le seconde servono per aderire alla situazione educativa. Solo se entrambe si integrano viene mobilitata la totalità dell'individuo.