



## EDITORIALE

# Servizio sanitario nazionale, una conquista di civiltà da difendere a ogni costo

In occasione del suo evento fondativo, l'Associazione Salute Diritto fondamentale, ha organizzato un convegno svoltosi il 12 luglio presso la Sala degli Atti Parlamentari, Biblioteca del Senato "Giovanni Spadolini". Le finalità dell'Associazione e le finalità del convegno sono illustrate in modo estremamente efficace nel documento che segue: non solo un grido di allarme sulla deriva pericolosa che ha preso ormai da anni il nostro SSN, ma anche un insieme di proposte serie, credibili e praticabili per salvare una delle grandi conquiste di civiltà del nostro Paese.

### 1. Allarme Salute Diritto Fondamentale

Il nostro Servizio sanitario nazionale ha prodotto risultati importanti, riconosciuti a livello internazionale, ma da molti anni stiamo assistendo a un suo progressivo indebolimento. **Siamo ancora in tempo a intervenire, ma dobbiamo farlo al più presto** perché troppi fattori stanno spingendoci lungo percorsi irreversibili. Non si tratta solo del rallentamento della nostra economia, del peggioramento del quadro economico internazionale e delle difficoltà della finanza pubblica, fattori che per ora mettono a rischio il previsto (piccolo) aumento delle risorse destinate al Ssn per il prossimo triennio. Contribuiscono ad aggravare lo scenario alcune ipotesi all'ordine del giorno del Governo, in grado di mettere in seria discussione i principi di uguaglianza e solidarietà



alla base del nostro sistema sanitario, oltre che della nostra convivenza civile. Si tratta della *flat tax* e dell'*autonomia regionale differenziata*, due riforme che potrebbero provocare una contrazione del welfare e un aumento delle disuguaglianze nell'accesso all'assistenza sanitaria. Un vero e proprio azzardo per un Paese con livelli di esclusione sociale e rischio di povertà superiori del 28% alla media europea. Le difficoltà esistenti richiedono invece interventi capaci di **avvicinare il sistema a tutti i cittadini** senza incidere sui suoi principi fondamentali, con una **visione strategica, un approccio**



## SU QUESTO NUMERO

### ARTICOLI

- **Poveri e lemming**  
Claudio Mellana
- **«30 anni e 20€ nel portafoglio»**  
Valentina Basiglio
- **Amico farmaco**  
Luciano Marchi
- **Il pedagogista in Sanità**  
Franco Blezza
- **Anpas: tre nuove associate**  
Luciana Salato
- **Il Gioco d'Azzardo**  
Paolo F. Barucci
- **Dipendenza dal fumo**  
Giampiero Canneddu
- **Tossicodipendenze in Italia**  
Gabriella Martinengo
- **Non sono il mio tumore**  
Mariella Debernardi

### ATTENZIONE

**Cari soci e amici del CIPES, avete rinnovato la vostra adesione all'Associazione nel 2019?**

Ci aspettiamo il vostro contributo finanziario, ma ancor di più quello spirituale per il funzionamento del CIPES e la buona riuscita delle sue iniziative, nonché il supporto a "Promozione Salute" che resta uno strumento di circolazione e condivisione del pensiero da utilizzare tutti insieme. Vi chiediamo, inoltre di diffondere il nostro giornale e di farci pervenire ogni vostra critica o suggerimento.

I versamenti per l'adesione 2019 possono essere fatti direttamente presso la nostra sede o tramite bonifico bancario a favore del CIPES: IBAN IT 81 S 02008 01006 000001692993.

Potete anche destinare il vostro 5x1000 alla nostra Associazione (codice fiscale 97545040012).

Un cordiale saluto dalla Redazione

# Il pedagogista in Sanità

Il riconoscimento legale della figura del pedagogista apre all'utilizzo di queste figure professionali anche nella sanità, con uno spettro molto ampio di operatività.

**Franco Blezza\***

**N**egli ultimi due articoli (3/18, 15; 4/18, 14) s'è visto che la figura del pedagogista ha finalmente avuto un riconoscimento di legge. Vi sono degli importanti precedenti proprio nella sanità, a lungo il ruolo dei pedagogisti è stato presente nella sanità in convenzione, e tra gli anni 80 e 90 i pedagogisti erano stati inquadrati nella sanità pubblica, con la Sicilia regione guida. Anche se questi precedenti avranno sicuramente la loro incidenza, la nuova normativa che discende dalla legge 205/17, e dai provvedimenti accademici che prendono il posto di decreti ministeriali attuativi non

previsti, apre ad una presenza dei pedagogisti nella sanità con uno spettro rinnovato e molto ampio di operatività d'esercizio.

Provvedere al dialogo che manca su tante questioni perfettamente conosciute ma non affrontate, che di fatto supportano i comportamenti a rischio, e poi, le conseguenti dipendenze con i possibili aggravamenti, può rappresentare uno fra i primi compiti da affidare al pedagogista, senza nulla togliere alle necessità terapeutiche e all'esercizio professionale di chiunque sia terapeuta.

Ricordiamo che si tratta di professionisti apicali, come il medico chirurgo e tutti gli altri, nel senso complessivo di "star bene" della nota definizione del WTO. Anche gli educatori professionali socio-sanitari, che sono riconosciuti dal D. 520/98 e da prima, avranno finalmente figure di riferimento per la formazione, il coordinamento e l'ottimizzazione del servizio, della loro stessa cultura

Dedicheremo perciò, con questa, alcune notarelle ad esempi di carenze problemi e domini d'esercizio per il pedagogista in sanità, dove manca un professionista a ciò specificamente formato e investito, oppure sussistono delle supplenze da parte di altri professionisti che hanno da tempo dimostrato la loro inadeguata efficacia. Che l'emergenza educativa ci sia, e sia sempre più grave, è difficile negarlo: e in sanità trova fattori moltiplicativi e rapida diffusione, a carico dei maleducati e a carico di tutti gli altri.

Una prima esemplificazione è nella tematica di questo quaderno, le dipendenze. La pedagogia è pro-



fessione di cura, nel senso del *caring of*, e non nel senso di *to cure*: il pedagogo non è un terapeuta, anche perché non può presupporre una fisiologia, legalità o normalità di riferimento, da ripristinarsi appunto terapeuticamente quando essa sia alterata. Che un determinato comportamento costituisca dipendenza, o rischio di dipendenza, non lo può stabilire un pedagogo, né questi può quindi provvedere alla relativa terapia, fosse anche di conservazione o di riduzione del danno.

Il pedagogo deve piuttosto tener presente che anche questi comportamenti fanno parte del progetto di vita dei nostri interlocutori, oppure vanno ad occupare le lacune e le sconessioni in quei progetti di vita. Se si trattasse di questioni che coinvolgono comunque l'inconscio, il pedagogo dovrebbe depistare l'interlocutore verso uno psicoterapeuta, non essendo l'inconscio tra le sue competenze e, soprattutto, non essendo egli in grado di tenere sotto controllo gli effetti collaterali. Ma, per l'esperienza di chi scrive, una parte rilevante e spesso preponderante di simili incongruenze sta nel livello conscio, e spesso in un conscio non discusso perché dato per scontato, sottovalutato, trascurato, non fatto oggetto delle necessarie attenzioni. E qui è campo d'azione per il pedagogo.

È suo compito, con le tecniche dialogiche sue proprie, far emergere come gran parte delle dipendenze sia sostanzialmente incompatibile e in dirompente con il resto della vita, sia la vita dello studente che la vita del lavoratore, sia la vita del figlio che la vita del coniuge e genitore; *quali inadeguatezze gliene derivano? Parliamone!*

D'altra parte, ci sono dipendenze che vengono avviate e mantenute, spesso in crescita progressiva, illudendosi invece della funzionalità con il resto della vita, per aumentare le risorse per lo studio e il lavoro, lo sport e l'arte, per i rapporti sociali con i coetanei e con l'altro sesso, per le occasioni sociali, e

via elencando senza dimenticare chi pensa di non essere adeguato senza il supporto costituito dalla dipendenza stessa. *Con quell'aiutino ce la faccio, uno spinello (una sniffata, una pastiglia, ...) e tutto andrà al meglio!* Sappiamo entrambi perfettamente che non è così.

Sono discorsi semplicistici, che non reggono al dialogo conscio: la pienezza umana comprensiva anche dei limiti e dei difetti è sempre premiale nella socialità e relazionalità rispetto agli effetti delle dipendenze; e non sono mai accidenti privi di conseguenze. *Smetto quando voglio, lo fanno tutti, so io quando fermarmi, è socializzante, le nostre nonne si difendevano dai mariti con la canapa, con il papavero, ...* Sono tutte scuse consolatorie quanto fallaci, e si smontano facilmente con il dialogo, l'anello mancante del trattamento di dipendenze o comportamenti a rischio.

Il pedagogo esercita nel dialogo, l'analogo della visita o del colloquio o della consulenza per altri professionisti dello stesso livello. Difficile trovare tra gli operatori sa-

nitari attuali chi abbia il tempo e la competenza per questo pur necessario adempimento. La somiglianza con la terapia della parola per la psiche non inganni, dato che stiamo parlando di un agire non terapeutico sul conscio, e con strumenti diversi.

Ecco, quindi, un primo compito da affidare al pedagogo: provvedere al dialogo che manca su tante questioni perfettamente conosciute ma non affrontate, che di fatto supportano i comportamenti a rischio e, poi, le conseguenti dipendenze con i possibili aggravamenti. Questo non toglie nulla alle necessità terapeutiche e quindi all'esercizio professionale di chiunque sia terapeuta; ma completa un'offerta che altrimenti sarebbe comunque lacunosa.

\* P. o. Università "d'Annunzio".  
Chieti - Pescara  
franco.blezza@unich.it

