

Impatto sociale e qualità della vita della condizione di cronicità

G. Giarelli

Com'è noto, le diverse condizioni di cronicità (malattie cardiovascolari, cancro, malattie respiratorie croniche e diabete mellito), oltre a costituire la causa prevalente di mortalità a livello mondiale e, in particolare, nelle società postindustriali, comportano un impatto sociale estremamente significativo destinato ad aggravarsi a causa del loro previsto aumento nei prossimi decenni. Tale impatto sociale è analizzabile ai tre diversi livelli in cui è scomponibile il sociale: il livello micro-interazionale, il livello meso-contestuale ed il livello macro-societario. Mentre sia il livello micro-interazionale che quello macro-societario sono già stati oggetto di studi e ricerche approfonditi negli ultimi anni – dalle survey sulla qualità della vita e la percezione soggettiva della salute agli studi qualitativi di tipo fenomenologico-ermeneutico basati sulle narrazioni relative a come la malattia cronica modifichi il mondo della vita del soggetto a livello micro-interazionale; dalle proiezioni di tipo demografico sui mutamenti della struttura della popolazione che la mortalità dovuta a patologie croniche induce alle valutazioni di tipo economico sui costi sociali della cronicità a livello macro-societario – non molto è stato indagato relativamente alle problematiche che la complessa natura multifattoriale delle condizioni di cronicità comporta a livello meso-contestuale per quanto riguarda le opportunità di sostegno e integrazione sociale.

I problemi sociali che, ad esempio, l'alterata capacità motoria comporta nel momento in cui esita in una limitata mobilità e in un isolamento domestico che induce talora conflitti familiari e rischi di stigmatizzazione, trovano nella necessità di sostegno sociale spesso l'unica possibile risposta in grado di garantire un livello adeguato di integrazione sociale. È dunque a questo livello meso-contestuale che appare opportuno concentrare la propria attenzione nei prossimi anni per comprendere e migliorare il ruolo che il sostegno sociale può svolgere sia a livello di reti primarie (familiari, parentali, di vicinato, di amicizia) che secondarie (di colleghi, di persone con interessi affini religiosi, politici, culturali, sportivi, virtuali, ecc.) quale fondamentale componente di un sistema integrato di cure per le persone in condizioni di cronicità.

Se le ricerche sin qui effettuate si sono concentrate prevalentemente sulla descrizione di singole modalità di sostegno sociale e sui loro risultati positivi in termini di mantenimento di un livello sufficiente di salute e accettabile di qualità della vita per il malato cronico, spesso costruendo tipologie per lo più basate sulle diverse dimensioni implicate (informativa, emotiva, strumentale, di autostima, relazionale, ecc.), non è ancora disponibile un'adeguata comprensione olistica delle modalità con cui i processi di sostegno sociale operano per le persone in condizioni di cronicità. Di recente, un modello più comprensivo è stato proposto per analizzare in maniera più adeguata tali processi spostando il focus dell'attenzione dalle singole modalità di sostegno al contesto ambientale nel suo complesso e prendendo in considerazione come questo impatta sulle condizioni di

salute del soggetto in condizioni di cronicità tenendo conto dei diversi fattori connessi al tipo di patologia ed alla sua evoluzione nel tempo.

Le future direzioni di ricerca che questo modello prospetta in termini di analisi dei fattori che influenzano il bisogno di sostegno sociale e la sua evoluzione sulla base della differente natura della patologia cronica, della consistenza e qualità delle diverse reti di sostegno sociale, dell'impatto emotivo e comportamentale che la cronicità comporta rispetto alla rete di sostegno sociale del malato cronico aprono un campo di studi ancora tutto da esplorare.

Prof. Guido Giarelli, Dipartimento di Scienze della Salute, Università "Magna Græcia", Catanzaro

Per la corrispondenza: segreteria@simi.it