

Formare alla cura: proposta di un modello multidisciplinare per studenti e professionisti

Chiara d'Alessio¹, Maria Ermelinda Di Lieto²

¹ Professore Associato di Pedagogia Generale e Sociale, Dipartimento di Medicina, Chirurgia ed Odontoiatria Università degli Studi di Salerno. chdalessio@unisa.it

² Dottore di Ricerca in Metodologia della Ricerca Educativa. Cultore della materia di Pedagogia Generale e Sociale, Dipartimento di Medicina, Chirurgia ed Odontoiatria Università degli Studi di Salerno. lindadilieto70@gmail.com

INTRODUZIONE (BACKGROUND)

Il processo di cura è composto da aspetti psicobiologici, etici e relazionali che si intersecano fortemente tra loro, in una visione sistemica e processuale del concetto di salute. La formazione in medicina deve tener conto di tali elementi che concorrono a far parte delle competenze culturali ed operative dei medici e di ogni contesto sanitario, fornendo contenuti atti a costruire tali professionalità.

MATERIALI E METODI

È stata realizzata un'indagine epistemologica dei contributi di M. Biondi (biologia della relazione), F. Benedetti (le neuroscienze della relazione medico-paziente), V. Gallese (neuroni specchio), D. Siegel (neurobiologia dell'esperienza interpersonale),

M. Hojat (l'empatia nelle professioni di cura), S. Spinsanti (alleanza terapeutica ed etica medica), R. Sapolsky (correlati psicobiologici dello stress nelle professioni di cura), F. Pellegrino (La comunicazione in medicina), R. Charon e M.G. Marini (Medicina Narrativa e Medical Humanities) allo scopo di costruire una proposta formativa completa, comprensiva di tutti gli aspetti citati e, nella parte applicativa, di una formazione relativa all'uso della Medicina Narrativa come parte delle Medical Humanities. Il corso, denominato "Pedagogia generale e sociale" è stato proposto a studenti di medicina e professioni sanitarie e sono state raccolte le produzioni scritte riguardanti la narrazione dell'esperienza di tirocinio, valutate con l'analisi semantica e la grounded theory.

RISULTATI

Dalle valutazioni emerse in corso d'esame si è rilevato un livello medio-alto di preparazione teorica e, nella parte di narrazione della propria esperienza di tirocinio, una capacità matura di auto ed etero analisi dei propri vissuti e di lettura delle criticità e punti di forza dell'ambiente ospedaliero.

Categorie emerse dall'analisi semantica

Emozioni negativa, demotivazione, scoraggiamento (25)

Emozioni positive (21)

Motivazione, soddisfazione, competenze acquisite in ambito relazionale (44)

Rilevazione di problematicità e criticità nel personale (18)

Sottolineatura dell'importanza della comunicazione empatica (31)

Attenzione ai bisogni dei diversi tipi di pazienti (sesso ed età, tipo di malattia) (10)

Punti di forza del team di operatori (23)

DISCUSSIONE

Da parte degli studenti nelle produzioni scritte ricorrono espressioni che denotano motivazione specifica verso gli aspetti relazionali della professione e predisposizione alla **comunicazione empatica**. Quanto discusso è confermato anche dall'analisi delle parole ricorrenti nelle produzioni scritte che mostra come la frequenza di **soddisfazione, empatia, relazione, imparare, cura, umanità** si affianchi a **timore, ansia, paura, sofferenza**; compaiono in misura minore le parole **collaborazione, comunicazione** ma anche **indifferenza e stress**. L'analisi delinea un quadro che rispecchia l'esistenza di una pluralità di elementi prevalentemente positivi, ma anche negativi, nel comportamento e nel vissuto di tirocinanti, professionisti e dei pazienti stessi.

CONCLUSIONI

Da quanto sperimentato si evince che la trattazione dei diversi contenuti proposti nel corso ha consentito agli studenti di sviluppare efficaci abilità di interazione comunicativa e capacità relazionali alla base della professionalità in ambito sanitario in maniera integrata e plurimodale. Si intende, dunque, proseguire su tale strada aggiornando periodicamente la proposta formativa con conoscenze emergenti dalle successive ricerche in tali settori ed eventualmente estendere tale tipo di formazione anche al personale in servizio.

BIBLIOGRAFIA

- Adenzato, M., Meini, C. (2006 a cura di). *Psicologia evoluzionistica*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Charon, R. (2006). *Narrative Medicine. Honoring the Stories of Illness*. New York: Oxford University press.
- D'Alessio, C. (2010). *Le neuroscienze e l'educazione*. Lecce: Pensa.
- D'Alessio, C. (2019). *Pedagogia e neuroscienze. Aspetti storici, critici ed euristici di un nuovo paradigma di ricerca*. Lecce: Pensa.
- D'Alessio, C. (2023) *Narrare la Cura e la Cura del Narrare. Stili comunicativi della Cura*. in *Medical Humanities&Medicina Narrativa*. Roma: Aracne.

- Dalle Grave, R. (2022). *Terapia cognitivo comportamentale dell'obesità: la guida per i pazienti*. Verona: Positive Press.
- Di Lieto, M.E. (2004). Educazione e comunicazione in medicina, in Pellegrino F., *Disturbi psichici e patologie fisiche*. Napoli: Mediserve.
- Di Lieto, M. E. (2011). *Medi@morfosi educativa e relazioni didattiche*. Lecce: Pensa.
- Di Lieto, M.E. (2023). Narrare la Cura e la Cura del Narrare. Il BenEssere Narrativo, in *Medical Humanities&Medicina Narrativa*. Roma: Aracne.
- Hojat, M. (2016). *Empathy in Health Professions. Education and Patient Care*. Springer: Switzerland.
- Marinelli, M. (2022 a cura di). *Dizionario di Medicina Narrativa*. Brescia: Morcelliana.
- Ruocco, R. (2020). *Guarire strada facendo*. Bari: Gagliano Ed.
- Zannini, L. (2023). *Medical Humanities e Medicina Narrativa. Nuove prospettive nella formazione dei professionisti della cura*. Milano: Cortina.