



SERVIZIO FORMAZIONE DEL PERSONALE

P.zza Giacomini n.40 – 06034 Foligno

Dirigente Dr. Paolo Trenta

SISTEMA DI GESTIONE QUALITA' CERTIFICATO UNI EN ISO 9001:2008



CERTIFICATO N° 9122.ASL3



IT 26258

“LA NARRATIVE MEDICINE BASED NEL PROCESSO DI UMANIZZAZIONE DELLE CURE”

c/o Aula Alesini (Ospedale Foligno)

**(22 Settembre 15.00/19.00 edizione 0,
23 Settembre 09.00/13.00 edizione 1)**

Nata ufficialmente nel 1998, poco più di dieci anni fa con una raccolta di articoli pubblicati sul *British Medical Journal* a cura di **Trisha Greenhalgh** e **Brian Hurwitz**, la Narrative Medicine riscuote un ampio interesse e trova nei paesi anglosassoni un terreno fertile per la ricerca, l'applicazione clinica, la formazione. Si comincia a parlarne anche in Italia dove le aziende sanitarie pubbliche avvertono la necessità impellente di instaurare un dialogo fecondo con i cittadini, di migliorare la qualità dei servizi e la sua percezione, di raccogliere la pressante domanda di individualità e di riconoscimento che sorge dai pazienti e dai loro familiari.

Quel sintomo che è per il medico solo uno fra i tanti è per il paziente infatti la crisi di una vita. E' l'esperienza di malattia che sconvolge fisicamente, psicologicamente, cognitivamente, irrompendo all'improvviso nella dimensione abitudinaria dell'esistenza e travolgendo regole, percezioni, sensazioni e senso profondo di identità.

Nell'ambito della Harvard Medical School, Kleinman e Good, a partire dagli anni '70 hanno iniziato a studiare l'influenza dei fattori psicologici, culturali e sociali nella percezione soggettiva di malattia evidenziando come un dato sistema culturale modella l'esperienza di malattia, la modalità di ricezione ed espressione dei sintomi, la ricerca delle cure, riconoscendo che tutte le realtà di malattia sono fondamentalmente semantiche (B. Good 1977) (Precedenti e classici studi in ambito di sociologia medica avevano evidenziato come gruppi etnici differenti possedevano una propria specificità nella maniera di esprimere il

dolore) Kleinman opera una distinzione fondamentale in ciò che chiamiamo malattia, definendo *disease* la malattia intesa in senso biomedico e *illness* l'esperienza soggettiva del dolore vissuta dall'individuo. A queste aggiungerà qualche anno più tardi la definizione di *sickness* cioè la "comprensione di un disordine nel suo significato generale all'interno di una popolazione in relazione alle forze macrosociali (economie, politiche, istituzionali)"

O come affermato da Brian Hurwitz, Professor of Medicine and the Arts, Director of the Centre for the Humanities and Health presso il King's College London, i racconti di malattia (narratives) sono la forma fenomenica attraverso cui il paziente ha esperienza della salute e della malattia.

Conviene quindi prestare l'orecchio.

Attraverso la Narrative Medicine e la valorizzazione delle Storie di Malattia, la pratica medica può rivolgersi con competenza, empatia ed efficacia alla relazione fra medico e paziente cercando e offrendo le parole giuste per **contenere** il disordine, la disgregazione, le paure, le speranze e le preoccupazioni che inevitabilmente accompagnano l'esperienza di malattia, percepita il più delle volte come evento distruttivo e profondamente dirompente. Può aiutare nel dare (nuova) forma al vissuto di malattia (Illness) e nel gestire l'inevitabile caos che la malattia porta con sé.

La Narrative Medicine può costituire quindi un modello efficace nella conduzione dell'incontro clinico.

Ciò oltre ad una dimensione etica importante offre i notevoli vantaggi pratici di una migliore "alleanza terapeutica", di un più efficace risultato diagnostico, di un'adesione più forte al progetto terapeutico e di una maggiore fiducia nella cura offerta. Ciò che sembra inizialmente un tempo maggiore riservato all'incontro clinico (ma non è detto che lo sia davvero, si può esercitare un buon colloquio narrative-based anche in 10 minuti) diventa senza dubbio un investimento ed un risparmio di tempo ad un esame più approfondito e ad una visione di lungo periodo. Il paziente infatti sentendosi "emotivamente contenuto" e ottenendo risposte più profonde anche a bisogni relazionali ed emotivi (veicolati sia dalla narrazione che dal linguaggio non verbale), tende a chiedere un numero minore di incontri, un numero minore di seconde diagnosi e ad aderire alla cura proposta con maggiore efficacia e convinzione. Ha inoltre una migliore opinione rispetto alla qualità del servizio offerto.

Tutto ciò si risolve in vantaggi importanti per l'azienda: vicinanza ai pazienti, alleanze terapeutiche spesso fondamentali con i familiari e caregivers, risposte alle richieste contemporanee di maggior attenzione all'individualità e alla persona, empatia offerta, efficacia terapeutica e, last but not least, un possibile risparmio di costi.

Nel medesimo tempo, così come afferma Rita Charon la **Narrative Medicine** può costituire una riflessione profonda per la formazione sulla relazione esistente fra il medico e la dimensione stessa della pratica clinica. I medici infatti, come tutti i professionisti sanitari, assorbono e manifestano, consapevoli o meno, i risultati derivanti dall'essere sommersi e circondati dal dolore, dall'ingiustizia e dalla sofferenza mentre cercano nello stesso tempo di

OBIETTIVI SPECIFICI:

- Integrare percorsi di Evidence based Medicine e Narrative based Medicine all'interno del reparto.
- Costruire percorsi che prevedano la partecipazione attiva di pazienti e familiari/care givers.
- Incontri con medici e Health Professionals
- Formazione: lezioni frontali e condivisione casi ed esperienze
- Raccolta del materiale
- Monitoraggio del progetto
- Condivisione di esperienze e buone pratiche
- Presentazione risultati

MODALITÀ E TEMPI:

- **22 Settembre 2010 dalle 15.00 alle 19.00 (edizione 0) c/o Aula Alesini**
- **23 Settembre 2010 dalle 09.00 alle 13.00 (edizione 1) c/o Aula Alesini**

Preparazione al progetto Narrative Based Medicine e Qualità della Vita e delle Cure.

- Focus sulle principali issues della Narrative Medicine: Empatia, Riflessione, Professione, Fiducia

- Storia e background della Narrative Medicine

Balint, approccio patient centred, diffusione.

- Integrazione Evidence based Medicine- Narrative based Medicine (proposta di lavoro famoso articolo di Greenhalgh T. 'Narrative based medicine: narrative based medicine in an evidence based world', BMJ.)

- Attese, proposte, istanze: condivisione tematiche aspettative bisogni.

- Esercizi pratici e dimensione esperenziale.

Possibilità di applicazione nel contesto quotidiano dell'Azienda Sanitaria.

Strumenti, Tecniche, Buone pratiche.

Docente: Dott.ssa Alessia Tucci

1° ora: Storia e background della Narrative Medicine, Balint, approccio patient centred, diffusione.

2° ora: Integrazione Evidence based Medicine- Narrative based Medicine (proposta di lavoro famoso articolo di Greenhalgh T. 'Narrative based medicine: narrative based medicine in an evidence based world', BMJ.)

3° ora: Possibilità di applicazione nel contesto quotidiano dell'Azienda Sanitaria. Strumenti, Tecniche, Buone pratiche. Esercizi pratici e dimensione esperenziale.

4° ora: Esercizi pratici e dimensione esperenziale. Attese, proposte, istanze: condivisione tematiche aspettative bisogni. Verifica

BIBLIOGRAFIA DI LAVORO UTILIZZATA

- Charon R., Montello M. *Stories Matter: the Role of Narrative in Medical Ethics*, eds. New York: London: Routledge, 2002
- Charon R., *Narrative and medicine*, N Engl J Med 2004, 350: 862
- Charon R., *Medicine, The Novel and the passage of Time*, 2000 American College of Physicians–American Society of Internal Medicine
- Charon R., *Literature and Medicine Origins and Destinies*, Academic Medicine, vol.75, no.1/January 2000
- Charon R., *Narrative Medicine, Honoring the Stories of Illness*, Oxford University Press, 2006
- DasGupta S. , Charon R., *Personal Illness Narratives: Using Reflective Writing to teach Empathy*, Academic Medicine, vol. 79, no.4/April 2004
- Giarelli Guido , Good Byron J. , Del Vecchio Good Mary-Jo, Martini Mariella , Ruozi Corrado (ed), *Storie di cura. Medicina narrativa e medicina delle evidenze: l'integrazione possibile*, Franco Angeli, 2005
- Greenhalgh T, Hurwitz B. *Narrative based medicine: dialogue and discourse in clinical practice*. London: BMJ Books, 1998.
- Greenhalgh T. 'Narrative based medicine: narrative based medicine in an evidence based world', BMJ. 1999 Jan 30;318 (7179):323-5.
- Hurwitz B., 'Narrative and the practice of medicine', Lancet. 2000 Dec 16; 356 (9247) : 2086-9.
- Greenhalgh T, Collard A, Begum N., 'Sharing stories: complex intervention for diabetes education in minority ethnic groups who do not speak English', BMJ. 2005 Mar 19; 330 (7492) : 628
- Hurwitz B. (ed.) *Narrative research in health and illness*, BMJ Books, Blackwell Publishing 2004.