

XXXV Congresso Nazionale EDTNA/ERCA
INFERMIERISTICA NEFROLOGICA: MULTITASKING CARE
Riccione, 8 - 9 - 10 MAGGIO 2017

***L'APPROCCIO NARRATIVO E
I BENEFICI DELLA
SCRITTURA***

WORKSHOP 3 . Seconda parte
EDUCARE L'EMPATIA NEI PROFESSIONISTI SANITARI

Narrative Based Medicine

- Il concetto di Narrative Based Medicine (NBM) nasce alla fine degli anni Novanta, dall'esigenza di avvicinare aspetti bio-medici e psico-sociali della malattia e della cura, con l'intento di comprendere e considerare i vissuti soggettivi ad esse collegati.

Narrative Based Medicine

(Consensus Conference Istituto Superiore di Sanità)

- o “... si intende una metodologia d'intervento clinico assistenziale basata su una specifica competenza comunicativa. La narrazione è lo strumento fondamentale per acquisire, comprendere, e integrare i diversi punti di vista di quanti intervengono nella malattia e nel processo di cura. Il fine è la co-costruzione di un percorso di cura personalizzato e condiviso”.*

Narrative Based Medicine

(Consensus Conference Istituto Superiore di Sanità)

- o *“... si intende una **metodologia d'intervento clinico assistenziale basata su una specifica competenza comunicativa. La narrazione è lo strumento fondamentale per acquisire, comprendere, e integrare i diversi punti di vista di quanti intervengono nella malattia e nel processo di cura. Il fine è la co-costruzione di un percorso di cura personalizzato e condiviso**”.*

Narrative Based Medicine

(Consensus Conference Istituto Superiore di Sanità)

- o *“La medicina narrativa (NBM) si integra con l’Evidence Based Medicine (EBM) e tenendo conto della pluralità delle prospettive, rende le decisioni clinico assistenziali più complete, personalizzate, efficaci e appropriate”.*

Narrative Based Medicine

Approccio ermeneutico fenomenologico

«la condivisione della pluralità dei significati che emergono dall'incontro clinico può contribuire ad una co-costruzione di senso dell'esperienza vissuta al fine di orientarsi rispetto alle azioni e alle scelte da intraprendere».

(Arthur Kleinman, 1980)

Narrative Based Medicine

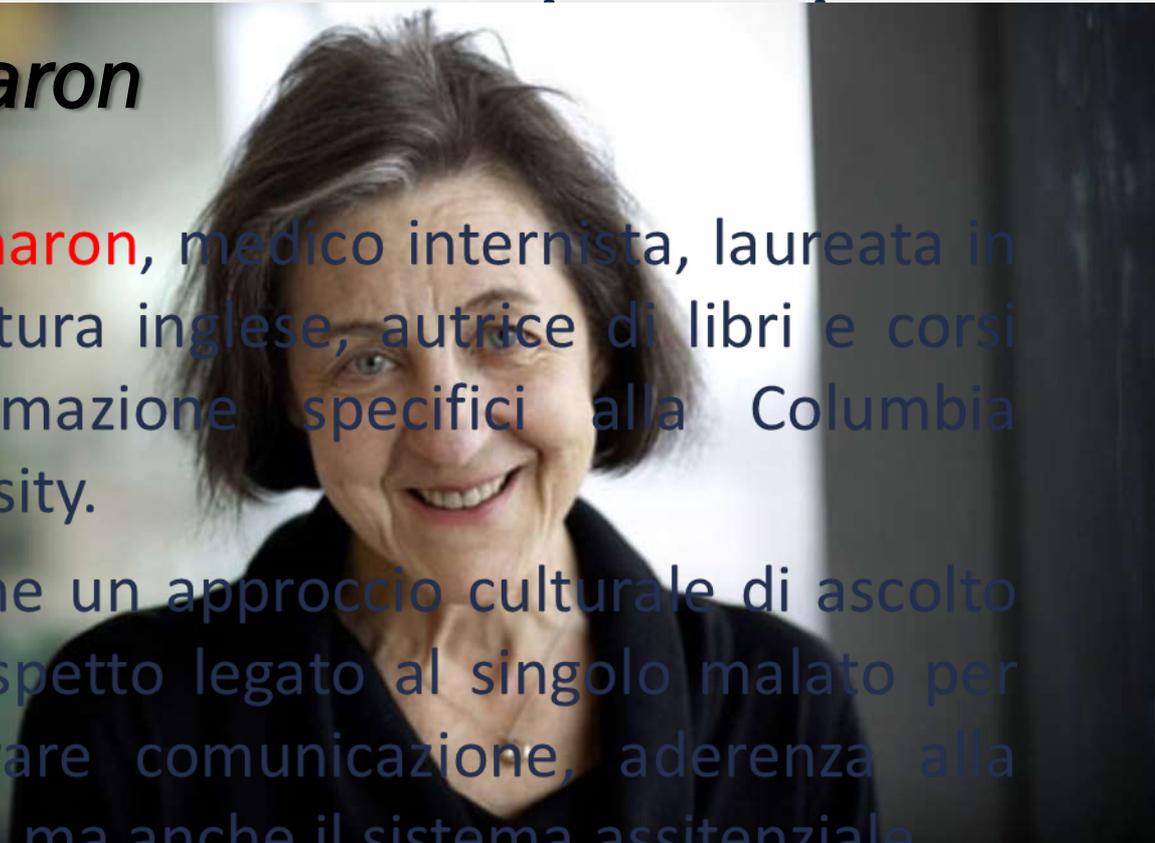
Approccio socio-antropologico

considera la medicina un sistema culturale che modella la realtà del malato e la sua esperienza di malattia.

(A. Kleinman, 1988)

Rita Charon

- o **Rita Charon**, medico internista, laureata in letteratura inglese, autrice di libri e corsi di formazione specifici alla Columbia University.
- o Propone un approccio culturale di ascolto e di rispetto legato al singolo malato per migliorare comunicazione, aderenza alla terapia ma anche il sistema assistenziale.



La competenza narrativa deriva da conoscenza e abilità riguardo a *“come leggere, scrivere e interpretare testi, a come tenere conto sistematicamente del punto di vista dell’altro, a come accorgersi e valorizzare il particolare accanto all’universale, a come cogliere il significato di parole, silenzi e atteggiamenti, a come esplicitare l’uno all’altro, trasformandoli in parole, pensieri e sensazioni proprie”*

(Rita Charon, 2006)

*«...fortificare la pratica clinica con la competenza narrativa per riconoscere, assorbire, metabolizzare, interpretare ed essere sensibilizzati dalle storie della malattia: **aiutare medici, infermieri, operatori sociali e terapeuti a migliorare l'efficacia della cura** attraverso lo sviluppo della capacità di attenzione, riflessione, rappresentazione e affiliazione con i pazienti e i colleghi.»*

(Rita Charon, 2006)

Analisi dei contenuti secondo un approccio ermeneutico-fenomenologico (ispirato a Paul Ricoeur 2014)

- Prima lettura del testo per un iniziale e generale comprensione sulla quale prende direzione la successiva analisi strutturale
- suddivisione in unità di significato che vengono ordinate e codificate sulla base della loro significatività
- Analisi dei temi e sotto-temi principali del testo su cui si avviene il confronto e l'interpretazione finale.

Emerge come la complessità di questo approccio richieda al professionista un'adeguata e specifica formazione metodologica.

(Fischer Grönlund et all. 2014)

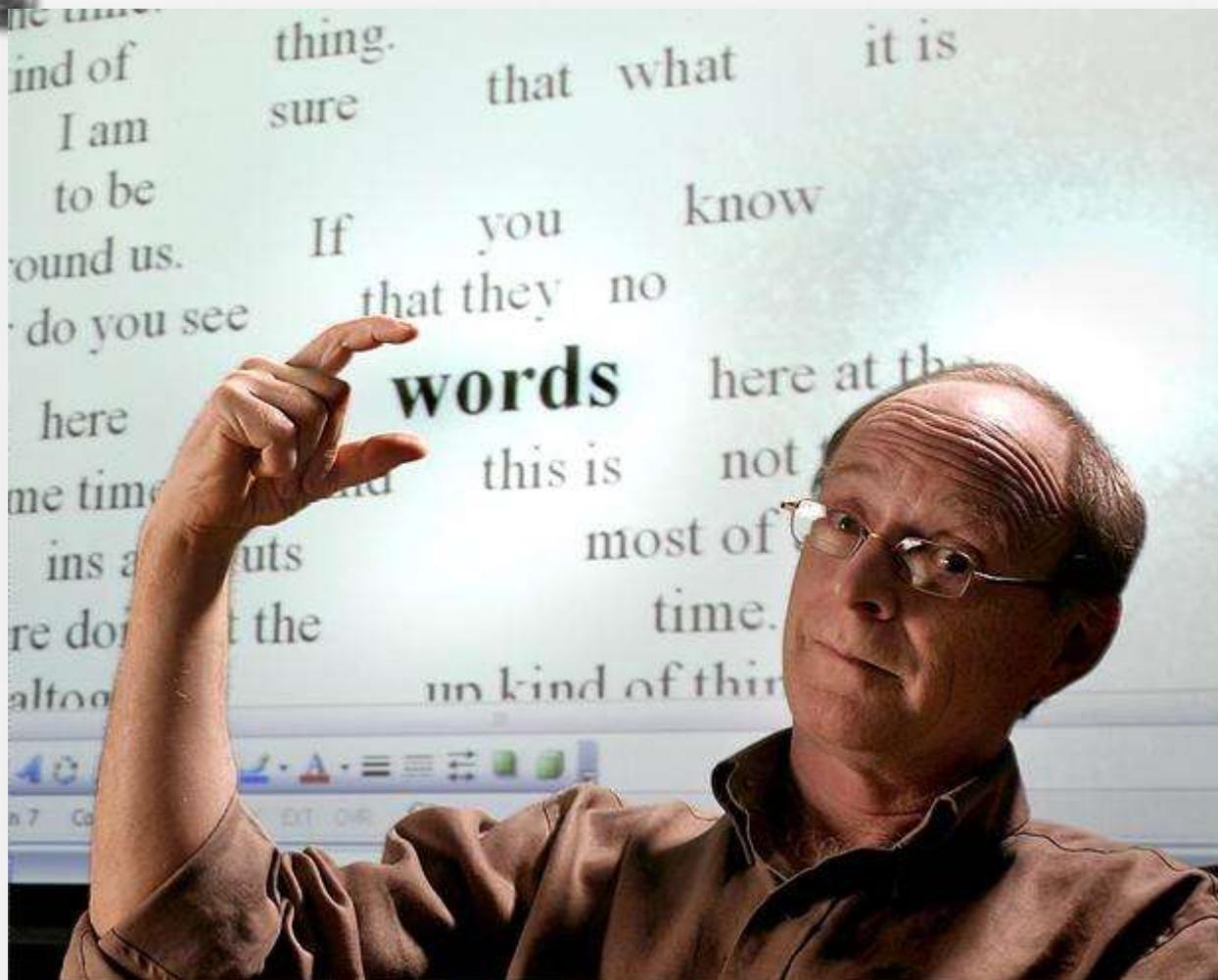
Il contributo che le narrazioni offrono alla comprensione dell'esperienza di malattia, favorisce il superamento di una visione riduttiva del paziente, basata esclusivamente su dati clinici e strumentali che tendono ad oggettivare e omologare gli individui, contribuendo secondo Arthur W. Frank **“a cancellare la sofferenza dalla malattia”** (A. W. Frank, 2001).

La cura inizia con un racconto, la descrizione di un sintomo, di un problema, di una situazione che ne ha determinato l'insorgenza: dare spazio alla narrazione e all'ascolto vuol dire accettare e riconoscere la soggettività dell'altro, condividere in quello spazio un racconto che si co-costruisce e ridefinisce ricomponendo in una visione d'insieme, molti particolari che sembrano in apparenza separati e sconnessi.

Gangemi, M.; Zanetto, F. (2011). Narrative approach and care relationship in pediatrics.. Medicina Narrativa N.1.



La narrazione può, per colui che cura, avere la stessa valenza e potenzialità?



James W. Pennebaker

Indicatori:

- immunologici e sierologici (esempio titolo anticorpale, attività delle cellule natural killer, enzimi epatici)
- fisiologici (conduttanza, frequenza cardiaca, attività del muscolo corrugatore)
- comportamentali (voti scolastici, reimpiego dopo la perdita del lavoro, assenteismo)
- self report di sintomi fisici ed emotivi (come distress e depressione)
- numero di visite mediche effettuate (prima e dopo le sessioni sperimentali)

(Lo Iacono, G. 2005)

WHAT is your
Story?

Per Pennebaker, sono vari i temi della scrittura che possono produrre effetti benefici per la salute (Pennebaker e Seagal, 1999) perché al di là del contenuto, le ***persone vengono incoraggiate a esplorare le loro emozioni e i loro pensieri.***

Processi esplicativi:

- *l'abituazione;*
- *la memoria di lavoro;*
- *le strutture cognitive.*

“.. si assiste ad uno sdoppiamento tra un Io passivo, che soffre e sente, e un Io attivo che controlla, scrive, elabora; tra un Io che scrive e un Io che osserva, come spettatore imparziale, il tumulto del nostro mondo interno. Tale sdoppiamento sembra essere indispensabile per raggiungere quella distanza psichica nei confronti della realtà, necessaria per comprenderla ed elaborarla.

C'è infine un Super-Io che connette e comprende questa duplicità.

Stefano Ferrari

“Quando ripensiamo a ciò che abbiamo vissuto, creiamo un altro da noi. Lo vediamo agire, sbagliare, amare, soffrire, godere, mentire, ammalarsi e gioire. Assistiamo allo spettacolo della nostra vita come spettatori: talora indulgenti, talaltra severi e carichi di sensi di colpa, oppure, sazi di quel poco che abbiamo cercato di vivere fino in fondo».

Demetrio, D. (1995). Raccontarsi. L'autobiografia come cura di sé. Milano, Raffaello Cortina Editore.

«Una parte di noi grazie alla penna diviene foglio dal quale è possibile separarsi.

Il distacco reale e simbolico alimenta il gioco di perdersi e ritrovarsi o dell'essere ritrovato da qualcuno che se ne prenderà cura»

Demetrio, D. (2008). La scrittura clinica. Consulenza autobiografica e fragilità esistenziali. Milano, Raffaello Cortina Editore.



Numerosi studiosi (Lowen 195837, Perls 196938, per citarne alcuni), hanno riconosciuto l'importanza di un approccio corporeo per modificare il comportamento emotivo, altri autori (Jack Lee Rosemberg et al. 1985) sostengono che non è possibile alcun cambiamento duraturo se lo sblocco delle emozioni corporee non è accompagnato da un'indagine conoscitiva e verbale.

Ci deve essere, quindi, un'equa interrelazione tra le modalità espressive ed affettive e quelle cognitive e verbali proprio in virtù del concetto unitario di mente e corpo.

«La scrittura ammette esattamente la realtà che siamo in grado di accettare senza iperventilare e cadere stesi nel proprio letto.

E' come una micro dose di arsenico, che se presa ogni giorno, due volte al giorno, fa sì che la vita non ci avveleni e ci distrugga.

Gli orrori non devono essere negati, la lista è infinita e ci annienterebbe se non ci opponessimo ad essa creativamente. Il che significa scrivere come cura..»

Bradbury, R. (2006). Lo zen e l'arte della scrittura. Ed. DeriveApprodi.

*“la storia della cosa non è mai
la cosa stessa”.*

*Grazie
per la vostra attenzione*

Conclusioni

- o esplorare la storia dei pazienti per aiutarli nella co-costruire dell'esperienza di malattia.*
- o migliorare qualità ed efficacia della relazione terapeutica*
- o esplorare la propria storia professionale e personale per rielaborare particolari vissuti ed esperienze emotive*