

31° Congresso Nazionale ANIARTI

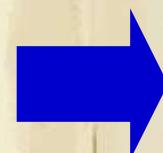


Riva del Garda, 15.11.2012

**Il laboratorio di
Infermieristica
Narrativa
nell'insegnamento
dell'Infermieristica
in area critica e della
Bioetica:
un'esperienza al III
anno del Corso di
Laurea**

Davide Bove

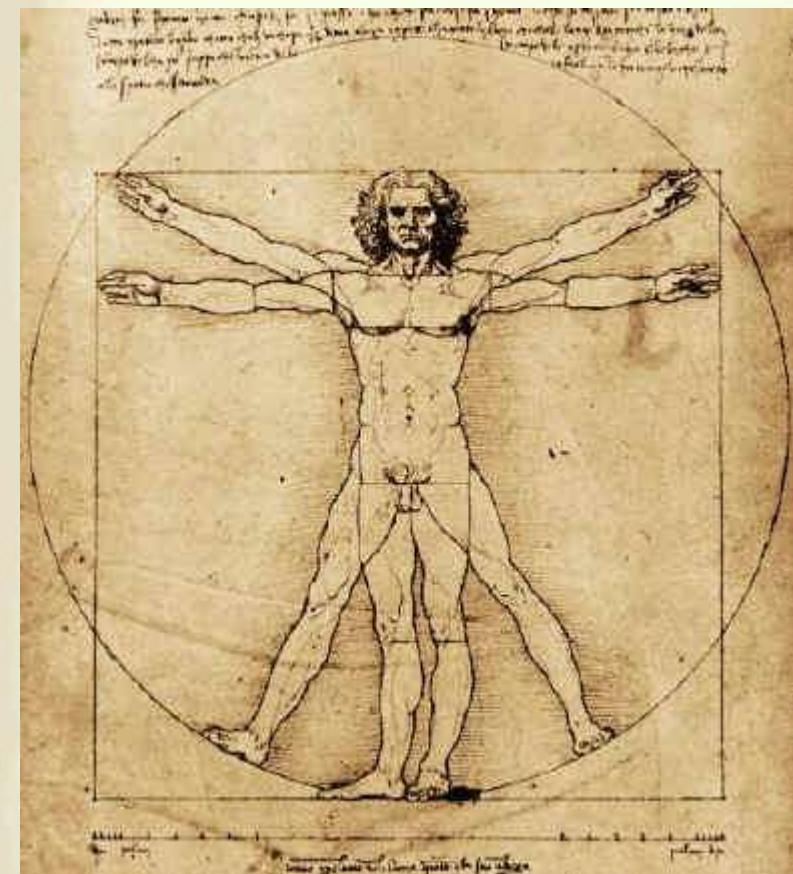
Perché introdurre
la **NARRAZIONE**
nel Corso di Laurea
in Infermieristica?



**Narrative based
care**

Innovazione
nei curricula
universitari

Umanizzazione
delle cure



Narrazione ed infermieri

- accettare / ricercare le narrazioni delle persone
- imparare a raccontare storie
- gestire le proprie emozioni e riconoscere quelle altrui
 - alimentare l'empatia attraverso la relazione narrata

Il laboratorio di Infermieristica Narrativa



**Corso di Laurea in
Infermieristica
Università degli
studi di Roma
“Tor Vergata”
Sede ASL Roma C**

Obiettivo generale

Sviluppare le competenze narrative dello studente infermiere

Obiettivi specifici

Riconoscere l'ascolto dell'altro

Acquisire la capacità di narrare esperienze e vissuti personali

Accrescere la conoscenza di significati, atteggiamenti e comportamenti, al fine di migliorare la comunicazione

Sviluppare competenze relazionali e comunicative con persone e culture diverse

Analizzare opere artistiche, al fine di interpretarne i metamessaggi

Metodologia

Gruppo di lavoro:

3 infermieri

1 sociologa

Un seminario – laboratorio

AA 2011/12

Partecipanti: 20 studenti del III
anno

Durata: 6 ore

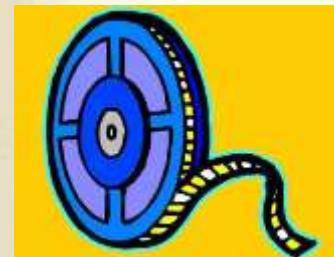
breve lezione
dibattiti
griglie di comprensione
lavori di gruppo

Materiali utilizzati

Letteratura



Pittura



Cinema

Metodologia

Griglie di comprensione

Brano letterario	<ul style="list-style-type: none">➤ Breve sintesi: trama, personaggi, temporalità➤ Analisi del testo (ricerca delle parole significative)➤ Comprensione dell'esperienza di malattia➤ Individuazione dei dati clinici e del vissuto di malattia➤ Spunti di riflessione
Dipinto	<ul style="list-style-type: none">➤ Breve descrizione della “scena”➤ Analisi del dipinto (colori, luminosità, visione prospettica, movimento, stile)➤ Comprensione dell'esperienza di malattia➤ Individuazione dei dati clinici e del vissuto di malattia➤ Spunti di riflessione
Sequenza filmica	<ul style="list-style-type: none">➤ Breve descrizione della sequenza➤ Analisi del filmato (ambiente, personaggi, dialoghi e musica, stili comunicativi)➤ Comprensione dell'esperienza di malattia➤ Individuazione dei dati clinici e del vissuto di malattia➤ Spunti di riflessione

Metodologia

Tematiche

- Incontro con la malattia
- Nursing
- Trattamenti e terapie
- Solitudine nella malattia
- Dolore e sofferenza
- Disabilità
- Malattie terminali
- Morte

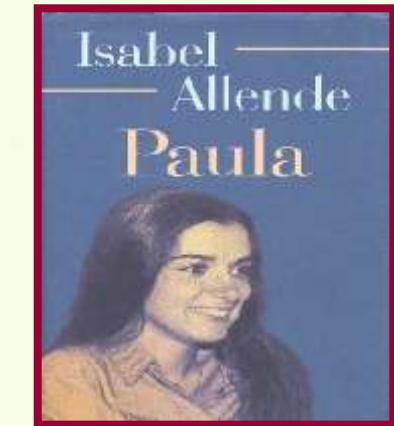
Accompagnare lo studente di III anno a completare ed integrare le conoscenze e le esperienze cliniche acquisite, con le competenze relazionali e narrative



**Area critica
Dilemmi bioetici**

Metodologia

Capacità di ascolto



Capacità di “partecipazione”



Capacità di osservazione



Partecipanti

Scheda iniziale

10 ragazze

10 ragazzi

Scheda finale

Età media: 28 anni

Range: 21 – 46 anni

Questionario di
gradimento

Tirocinio clinico: area medica
e chirurgica;

6 in area critica

Predisposizione: 4 in area
critica

Criticità percepite

Ascolto <i>(= 2)</i>	Capacità di ascoltare il paziente e la sua esperienza di malattia, prescindendo dalle valutazioni personali
Osservazione <i>(= 7)</i>	Capacità di raccogliere informazioni da elementi osservabili, ma non espressi verbalmente
Interpretazione <i>(= 6)</i> <i>(= 8)</i>	Capacità di percepire le dinamiche che si sviluppano all'interno di un contesto di relazione e di cura tra gli attori sociali
	Capacità di riconoscere ed utilizzare le strategie comunicative più idonee all'interlocutore, come linguaggio chiaro ed adeguato, comunicazione non verbale e paraverbale
Empatia ed emozioni <i>(= 3)</i>	Capacità di riconoscere le proprie emozioni (distacco/coinvolgimento)

Punti di forza percepiti

Ascolto <i>(= 14)</i>	Capacità di ascoltare il paziente e la sua esperienza di malattia, prescindendo dalle valutazioni personali
Osservazione <i>(= 9)</i>	Capacità di raccogliere informazioni da elementi osservabili, ma non espressi verbalmente
Interpretazione <i>(= 6)</i> <i>(= 5)</i>	Capacità di percepire le dinamiche che si sviluppano all'interno di un contesto di relazione e di cura tra gli attori sociali
	Capacità di riconoscere ed utilizzare le strategie comunicative più idonee all'interlocutore, come linguaggio chiaro ed adeguato, comunicazione non verbale e paraverbale
Empatia ed emozioni <i>(= 8)</i>	Capacità di riconoscere le proprie emozioni (distacco/coinvolgimento)

Risultati

Elevato coinvolgimento nelle forme artistiche proposte

Discreta capacità di utilizzare le griglie di comprensione

Parziale capacità di analisi e di decodifica del punto di vista clinico e narrativo nelle storie di malattia

Promozione di un diverso approccio al paziente critico e alle questioni etiche

Rafforzamento della motivazione alla professione

Post laboratorio

Disponibilità al miglioramento

Ascolto <i>(= 8)</i>	Capacità di ascoltare il paziente e la sua esperienza di malattia, prescindendo dalle valutazioni personali
Osservazione <i>(= 12)</i>	Capacità di raccogliere informazioni da elementi osservabili, ma non espressi verbalmente
Interpretazione <i>(= 10)</i> <i>(= 10)</i>	Capacità di percepire le dinamiche che si sviluppano all'interno di un contesto di relazione e di cura tra gli attori sociali Capacità di riconoscere ed utilizzare le strategie comunicative più idonee all'interlocutore, come linguaggio chiaro ed adeguato, comunicazione non verbale e paraverbale
Empatia ed emozioni <i>(= 6)</i>	Capacità di riconoscere le proprie emozioni (distacco/coinvolgimento)

Le parole

Un'opportunità per guardarsi meglio dentro e guardare meglio negli altri e ai contesti che ci circondano.

Ha aperto la mia mente: desidero dedicarmi e soffermarmi di più sull'ascolto e sull'osservazione.

Il malato è, prima di tutto, una persona.

Narrare rende la storia una vera esperienza di vita.

Gli studenti

Conclusioni

hanno esperito che la narrazione rappresenta uno strumento di comprensione del vissuto di malattia e di sofferenza del paziente, specialmente in condizioni critiche e terminali

hanno identificato, nella narrazione, un potente mezzo di riconoscimento e di gestione delle proprie ed altrui emozioni

hanno compreso che la competenza narrativa deve essere acquisita, al pari delle altre competenze, attraverso la formazione

**Programmi di studio
dell’Infermieristica in area critica e della Bioetica**

Infermieri e qualità di vita
in area critica

Competenza, tecnologia, procedure,
efficienza, risorse, relazioni, politica,
diritti, etica, utopia



Grazie per
l'attenzione



*Attraverso il racconto
diamo giustificazione al
nostro comportamento,
rendiamo leggibile ad
altri ciò che è accaduto,
attendendoci di essere
compresi.*

Jerome Bruner