



# *Prendersi cura del Paziente* pneumologico cronico e della sua famiglia: apprendimento con il *Paziente* e il *Caregiver*



**UNIMORE** Dipartimento di Educazione  
e Scienze Umane  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA



**UNIMORE** Laboratorio  
EduCare  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA

ALESSANDRO D'ANTONE

RICERCATORE *TENURE TRACK*

PEDAGOGIA GENERALE E SOCIALE

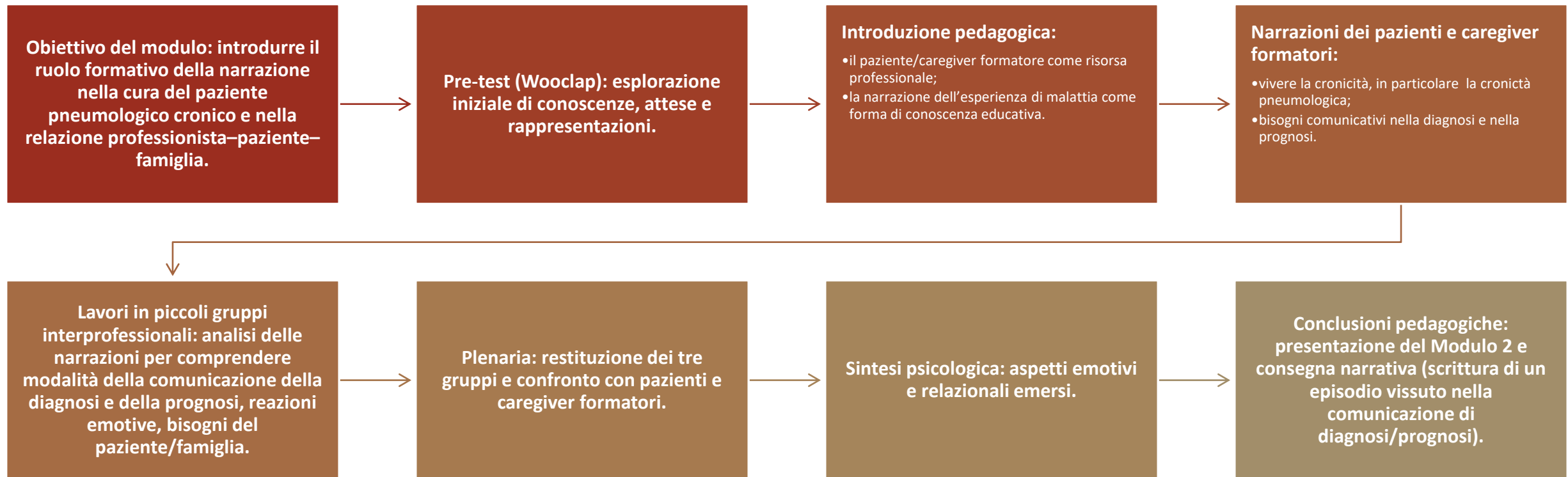


# Test preliminare

---

[HTTPS://APP.WOOCCLAP.COM/EVENTS  
/RKSHIG/LIVE-SESSION](https://app.wooclapp.com/events/rkshig/live-session)

# Programma Modulo 1





# Compito per il Modulo II

---

## **Consegna:**

Scrivere una breve narrazione relativa a un incontro professionale con un paziente a cui è stata comunicata una diagnosi e/o una prognosi.

## **La narrazione dovrà evidenziare:**

Che cosa ricordate della situazione (contesto, spazi e tempi, dinamica, relazioni).

Che cosa ha funzionato nella comunicazione.

Che cosa non ha funzionato o ha creato difficoltà.

Quali elementi ritenete oggi significativi per comprendere bisogni, emozioni e processi di alleanza terapeutica.

An abstract, complex wireframe structure composed of numerous interconnected lines and polygons, resembling a crystalline or molecular model. It is rendered in a light gray color against a dark gray background. The structure is dense and multi-layered, with many lines crossing each other. A thin white horizontal line is positioned below the main title.

# Modulo II

# Programma Modulo 2

---

**Tema:** Narrazioni dei curanti e alleanza terapeutica nella comunicazione clinica

**Obiettivo del modulo:** approfondire, attraverso la narrazione dei professionisti, i nodi critici della comunicazione e il significato dell'alleanza con pazienti e famiglie.

**Ricapitolazione del Modulo 1** e degli apprendimenti emersi.

**Lavoro in gruppi interprofessionali:**

- condivisione delle narrazioni scritte dai partecipanti (medici, infermieri, OSS);
- selezione di un caso da analizzare in profondità.

**Plenaria:** presentazione del caso scelto e discussione dei nodi comunicativi ed educativi.

**Riflessioni dei pazienti e caregiver formatori:** come si sono sentiti nella posizione dei pazienti e caregiver durante la comunicazione clinica nelle narrazioni dei curanti.

**Restituzione pedagogica:** aspetti critici, aspetti funzionali, direzioni di sviluppo.





# Il senso generale delle narrazioni

---

Le narrazioni mostrano che comunicare diagnosi e prognosi significa:

- entrare nella biografia dell'altro;
- sostenere processi di comprensione e decisione;
- apprendere reciprocamente (paziente ↔ professionista);
- trasformare l'esperienza clinica in esperienza di senso.



# La diagnosi come evento biografico

---

In tutti i casi emerge che:

- la diagnosi incide sulla continuità della vita del paziente;
- attiva emozioni complesse (paura, difesa, speranza, pudore);
- richiede un accompagnamento che tenga insieme tecnica e relazione;
- chi cura diventa co-autore di un passaggio critico della storia personale.





# Il setting come dispositivo educativo

---

Le narrazioni mostrano setting molto diversi:

- protetti (ambulatorio dedicato)
- caotici o promiscui (stanza condivisa, continui passaggi)
- relazionali (dialogo al letto, presenza dei familiari)
- Il setting sostiene o ostacola: privacy, comprensione, fiducia, agency.
- È un dispositivo pedagogico che va curato, ridefinito, protetto.

A hand holding a magnifying glass over a blurred city night scene with bright lights.

# La relazione e la tutela dello spazio decisionale

---

Dai casi emerge la necessità di:

- proteggere la decisione autentica del paziente;
- distinguere il supporto dei familiari dalla pressione emotiva;
- riconoscere difese, irritazione o silenzi come forme di paura;
- mantenere trasparenza e onestà, anche nelle incertezze.



# Narrazione come cura e documentazione

---



La narrazione non è un semplice resoconto:



è uno strumento di cura (rimette in ordine l'esperienza);



è un dispositivo formativo (trasforma vissuti in conoscenza);



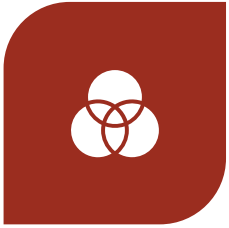
permette di vedere ciò che nella pratica tende a restare implicito;



contribuisce alla professionalizzazione riflessiva.

# Riconoscere bisogni ed emozioni

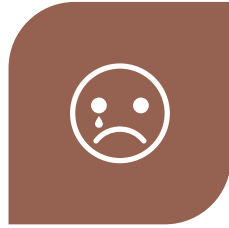
---



LE NARRAZIONI  
EVIDENZIANO BISOGNI  
DIVERSI:



CONTENERE LA PAURA  
(PAZIENTE AGGRESSIVA O  
TRATTENUTA);



LEGITTIMARE IL PIANTO  
NEI CONTESTI NON  
PROTETTI;



SUPERARE LE BARRIERE  
LINGUISTICHE TRAMITE  
MEDIAZIONE;



AIUTARE IL PAZIENTE A  
CONNETTERE DIAGNOSI E  
VITA QUOTIDIANA.



LA COMUNICAZIONE  
DIVENTA COSÌ SPAZIO DI  
SOGGETTIVAZIONE.

# Elementi che favoriscono l'alleanza

---

Nei casi emergono  
fattori comuni:

chiarezza senza  
bruschezza;

verifica della  
comprensione e  
delle aspettative;

disponibilità a  
rispondere e a  
rinegoziare;

continuità nel  
percorso;

empatia, presenza,  
riconoscimento  
della vulnerabilità.

L'alleanza non è  
data: si costruisce  
nella relazione.



# Criticità come occasioni formative



Le difficoltà emerse (setting inadeguato, linguaggio troppo tecnico, reazioni improvvise) non rappresentano fallimenti, ma:



aperture di senso;



occasioni per affinare attenzione, tempo, linguaggio;



spazi di ripensamento dei propri automatismi;



elementi di crescita per il Modulo II.

# Sintesi conclusiva

---

Comunicare una diagnosi  
significa:

accompagnare una biografia  
mentre cambia;

costruire un setting che  
protegga e sostenga;

riconoscere emozioni e  
bisogni;

dare forma narrativa  
all'esperienza;

praticare una cura che è  
anche una pratica educativa.

Le narrazioni consegnate  
mostrano una forte maturità  
riflessiva e costituiscono la  
base per i passaggi formativi  
dei moduli successivi.

A grayscale photograph of a person's hand typing on a keyboard. The background is blurred, showing an office environment with a desk and a computer monitor. The text 'Modulo III' is overlaid in white, centered on the image.

# Modulo III

---

# Programma Modulo 3

---

**Tema:** Buone pratiche, simulazioni e integrazione degli apprendimenti

**Obiettivo del modulo:** trasformare le narrazioni dei pazienti e dei curanti in buone pratiche professionali per una comunicazione efficace e sostenibile.

**Ripresa delle narrazioni** dei pazienti e caregiver formatori: cosa ha funzionato nella loro esperienza, quali bisogni rimangono aperti.

**Lavori in gruppi:** preparazione di **simulazioni** di casi critici (consultazione pneumologo/infermiere – paziente/famiglia) basate sulle buone pratiche emerse.

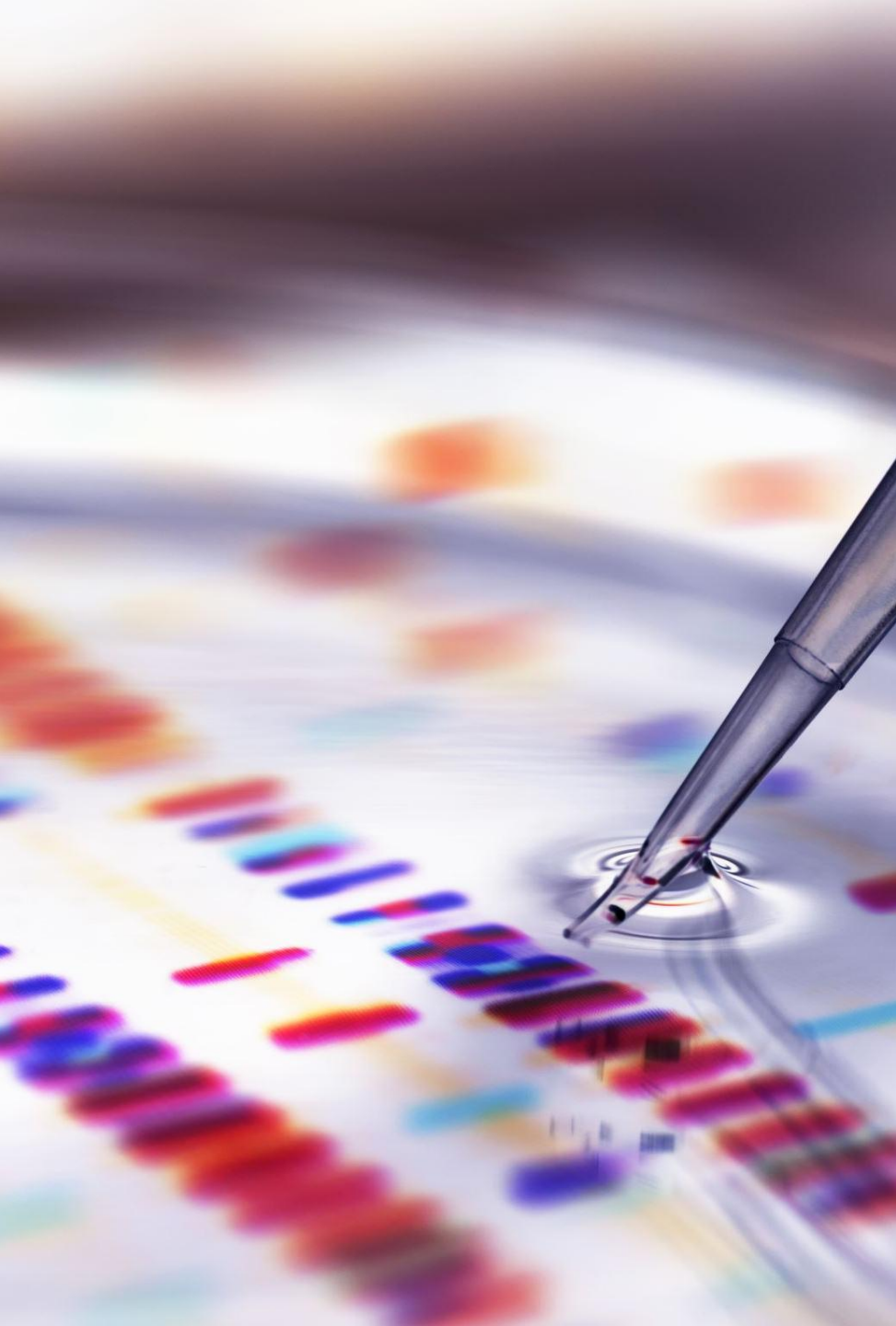
**Restituzione in plenaria:** presentazioni dei tre gruppi.

**Discussione collettiva e** spazio per domande.

**Sintesi dello psicologo:** riferimenti sulla comunicazione della diagnosi/prognosi.

**Conclusioni pedagogiche:** integrazione degli apprendimenti, ruolo dei pazienti formatori, prospettive di formazione continua.

**Post-test (Wooclap):** valutazione degli apprendimenti e confronto con il pre-test.



# Test finale

---

[HTTPS://APP.WOOCCLAP.COM/EVENTS/OENJHP/LIVE-SESSION](https://app.wooclapp.com/events/oenjhp/live-session)