



UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

Dipartimento di Educazione
e Scienze Umane

DIPARTIMENTO DI ECCELLENZA



UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

Laboratorio
EduCare



Prendersi cura del paziente pneumologico cronico e della sua famiglia:

apprendimento con il paziente e il caregiver formatore nella comunicazione della diagnosi e della prognosi.

1. CONTESTO E RAZIONALE FORMATIVO

La presa in carico del paziente pneumologico cronico e della sua famiglia pone sfide cliniche, relazionali ed etiche di particolare complessità, soprattutto nei momenti cruciali della comunicazione della diagnosi e della prognosi. La letteratura nazionale e internazionale evidenzia come la qualità della comunicazione clinica incida in modo significativo sull'aderenza alle cure, sulla gestione dell'incertezza, sulla relazione di fiducia tra curanti e curati e, più in generale, sulla qualità della cura.

Accanto al sapere tecnico del medico emerge con sempre maggiore forza la necessità di integrare il **sapere esperienziale del paziente e del caregiver**, inteso non come testimonianza accessoria ma come risorsa formativa di tipo strutturale. In questa prospettiva, il paziente e il caregiver formatore assumono un ruolo attivo nei processi di apprendimento professionale, contribuendo alla costruzione condivisa di competenze comunicative, relazionali e riflessive.

Il presente percorso formativo, promosso dal **Lab EduCare – Università di Modena e Reggio Emilia** si configura come **sperimentazione formativa** in collaborazione con l'AOU di Modena, fondata su una solida impronta pedagogica, narrativa e interprofessionale.

2. CORNICE PEDAGOGICA DI RIFERIMENTO

Il progetto si fonda su una concezione dell'apprendimento degli adulti di tipo **riflessivo, esperienziale e situato**, nella quale:

- l'esperienza vissuta diventa oggetto di analisi critica;
- la narrazione costituisce un dispositivo pedagogico specifico;
- il sapere professionale si costruisce nell'incontro tra prospettive diverse (curanti, pazienti, caregiver, etc.);
- il setting pedagogico favorisce il confronto interprofessionale e la trasformazione delle pratiche.

Il paziente e il caregiver formatore sono riconosciuti come **soggetti competenti**, portatori di un sapere incarnato che consente di interrogare le pratiche cliniche dall'interno dell'esperienza di malattia e di cura.

3. OBIETTIVI FORMATIVI

Obiettivo generale

Integrare il sapere esperienziale del paziente e del caregiver formatore con il sapere tecnico-clinico dei professionisti sanitari, al fine di migliorare la qualità della comunicazione della diagnosi e della prognosi e la gestione della relazione di cura nel contesto della cronicità pneumologica.

Obiettivi specifici

Al termine del percorso i partecipanti saranno in grado di:

- riconoscere l'impatto emotivo e relazionale della comunicazione della diagnosi e della prognosi;
- comprendere i vissuti di paura, incertezza e non guaribilità dal punto di vista del paziente e della famiglia;
- sviluppare competenze comunicative più consapevoli e rispettose delle priorità del paziente;
- valorizzare il coinvolgimento del caregiver e dell'équipe interprofessionale;
- individuare e trasferire nella pratica clinica buone pratiche comunicative;
- riflettere criticamente sulle proprie modalità di relazione professionale.

4. DESTINATARI

Professionisti sanitari coinvolti nella presa in carico del paziente pneumologico cronico (medici, infermieri, OSS, professionisti della riabilitazione, psicologi, etc.).

5. STRUTTURA E METODOLOGIA DIDATTICA

Il corso è articolato in **tre moduli formativi di 4 ore ciascuno** (totale 12 ore), con metodologia **attiva, gruppal e cooperativa**, che integra:

- brevi relazioni teoriche;
- narrazioni di pazienti, caregiver e curanti;
- lavori in piccoli gruppi interprofessionali;
- discussioni plenarie;

- momenti di restituzione e riflessione guidata;
- verifiche *pre* e *post*-formazione.

6. ARTICOLAZIONE DEL PROGRAMMA

Modulo 1 – La comunicazione della diagnosi e della prognosi: vissuti, bisogni, criticità

- Pre-test di valutazione iniziale.
- Visione di una clip dal film *La mia vita senza me* (2003, regia di Isabel Coixet) come stimolo introduttivo.
- Relazione introduttiva sul ruolo del paziente formatore e sull'integrazione tra sapere medico e sapere esperienziale.
- Narrazioni della prima parte dell'esperienza dei pazienti e caregiver formatori: comunicazione della diagnosi e della prognosi nell'esperienza di vita della cronicità pneumologica. Individuazione dell'interruttore che riaccende il valore della vita nonostante la patologia.
- Lavori in piccoli gruppi interprofessionali: analisi delle narrazioni dei pazienti F. presenti per individuare modalità comunicative, reazioni emotive, bisogni emergenti. Valore delle metafore.
- Plenaria di restituzione e confronto tra professionisti, pazienti e caregiver formatori.
- Intervento dello psicologo clinico in relazione alle linee guida esistenti.
- Conclusione del pedagogo e assegnazione del compito riflessivo per il modulo successivo (scrittura di una narrazione di una esperienza professionale da parte dei curanti partecipanti).

Modulo 2 – Analisi critica delle pratiche comunicative

- Sintesi condivisa del modulo precedente.
- Condivisione delle narrazioni scritte dai curanti.
- Lavoro in piccoli gruppi: selezione e approfondimento di una situazione critica.
- Restituzione in plenaria con presentazione degli elementi emersi.
- Intervento dei pazienti e caregiver formatori: restituzione dal punto di vista del vissuto di cura.
- Feedback dello psicologo clinico.
- Conclusione e sintesi pedagogica.

Modulo 3 – Dalle criticità alle buone pratiche

- Ripresa della seconda parte delle narrazioni dei pazienti e caregiver formatori: punti di svolta e buone pratiche.
- Lavoro in gruppi: simulazioni di consultazioni cliniche trasformando situazioni critiche in pratiche efficaci.
- Restituzione plenaria delle simulazioni e discussione.
- Conclusioni dello psicologo e del docente di pedagogia sugli apprendimenti acquisiti.
- Post-test di valutazione finale e confronto con il pre-test.

7. VALUTAZIONE E RISULTATI ATTESI

La valutazione *pre* e *post*-formazione consente di rilevare cambiamenti negli apprendimenti e nelle rappresentazioni professionali. I risultati attesi includono:

- maggiore attenzione all'ascolto delle priorità del paziente;
- maggiore coinvolgimento della famiglia;
- valorizzazione del ruolo infermieristico nel team di cura nel momento della comunicazione;
- attenzione al setting comunicativo;
- integrazione tra ospedale e territorio, Narrativa per l'integrazione dei percorsi, il monitoraggio e la continuità di cura nel tempo.

8. DOCENTI E FORMATORI

- **Dott. Alessandro D'Antone**, Docente di Pedagogia generale e sociale, DESU – Università di Modena e Reggio Emilia, Lab EduCare.
- **Dott.ssa Maria Stella Padula**, Docente di Medicina Generale e Medicina narrativa per apprendere in tandem curato-curante, Lab EduCare – Unimore.
- **Pazienti e caregiver formatori del Lab EduCare**: Miriam Ferrarini, Claudio Calogero, Erika Borellini.
- **Docente di Psicologia Clinica**.

9. COLLABORAZIONE FRA LABORATORIO EDUCARE E AGENZIA FORMATIVA DELL'AZIENDA POLICLINICO – UNIVERSITARIA, CON LA PARTECIPAZIONE E SUPPORTO DELLA PSICOLOGIA CLINICA,

per raggiungere i seguenti obiettivi:

- Formazione continua-interprofessionale dell'Unità operativa Pneumologica.
- Trasferire l'esperienza formativa interprofessionale con i pazienti formatori ad altri reparti ospedalieri.
- Accreditare la formazione dei professionisti con l'inserimento dei pazienti formatori.
- Monitorare il miglioramento attraverso la nuova formazione.