

“Le *Medical Humanities*: strumento per ampliare i propri orizzonti e le proprie conoscenze nella costruzione di una relazione di aiuto efficace”

ABSTRACT

- **INTRODUZIONE:** La medicina dei nostri giorni è sempre più orientata al *primary nursing*, un’assistenza sempre più personalizzata che pone al centro l’uomo con tutte le sue sfaccettature, senza ovviamente tralasciare la clinica e le complessità gestionali. È doveroso chiedersi quindi se l’infermiere deve essere formato alla relazione con l’assistito, quali strumenti devono essergli forniti e quali nozioni devono essere apprese al fine di essere un vero aiuto per la persona assistita. Le *Medical Humanities* nascono alla metà del XX secolo e si propongono come un terreno multidisciplinare che comprende le arti umanistiche (letteratura, filosofia morale, storia, etica e religione), le scienze sociali (antropologia, psicologia e sociologia) e le arti (narrativa, teatro, cinema). Lo studio indaga la possibilità che le *Medical Humanities* riescano a rappresentare un utile strumento da inserire nei corsi di laurea di Infermieristica per apprendere quelle capacità che deve avere un professionista al fine di essere un vero e proprio supporto alla persona.
- **OBIETTIVO:** Conoscere l’opinione degli utenti riguardo la relazione tra infermiere e assistito, indagare la formazione dell’infermiere in merito a *Medical Humanities*, medicina partecipativa e in generale alla relazione e infine proporre l’implementazione delle *Medical Humanities* nella formazione infermieristica di base come strumento per ampliare le proprie competenze relazionali.
- **MATERIALE E METODI:** Sono stati redatti due questionari differenti da sottoporre a due campioni diversi. Il primo questionario è stato somministrato in formato online tramite la piattaforma Google moduli, con lo scopo di raccogliere informazioni riguardanti la relazione tra infermiere e utente nella popolazione generale. Il secondo questionario è stato somministrato in formato cartaceo agli infermieri appartenenti alle Unità Operative delle AORMN S. Salvatore di Pesaro e Santa Croce di Fano. Questo questionario va a valutare la formazione dell’infermiere alla relazione, se la formazione dei professionisti è esaustiva o sono necessarie delle implementazioni per quello che riguarda il rapporto con gli utenti.

- **RISULTATI:** Per quanto riguarda il campione utenti, hanno risposto al questionario 300 persone di cui 101 (33,67%) uomini e 199 (66,33%) donne. L'età degli intervistati va dai 14 agli 80 anni, con una media di 44,74. Il titolo di studio posseduto dalla maggior parte degli intervistati (47,33%) è il diploma di scuola superiore di II grado. Osservando le risposte al questionario, è possibile affermare che in generale la popolazione ritiene importante il ruolo dell'infermiere come guida nella fase di accettazione e di guarigione dalla malattia. Possiamo inoltre affermare che gli utenti ricercano principalmente partecipazione al piano di cura. Le persone vogliono infatti entrare a far parte delle decisioni assistenziali, avere mezzi e conoscenze per comprendere il funzionamento del sistema sanitario. Altro dato che conferma l'importanza della partecipazione dell'utente al piano di cura è la correlazione tra la valutazione del ricovero, richiesta alla domanda 12, e la domanda 17 che affermava "mi sono sentito partecipe nelle scelte riguardanti il mio percorso di cura". Possiamo notare quanto la mancata partecipazione al piano di cura influisca nel valutare il ricovero negativamente. Infatti, tra coloro che hanno valutato negativamente il ricovero, il 90,81% ha affermato che non si è sentito partecipe nel proprio percorso di cura. Per quanto riguarda invece il secondo campione, hanno risposto al questionario 135 infermieri, di cui 20 uomini (14,81%), 114 donne (84,44%) e un soggetto non ha specificato il genere (0,74%). L'età dei soggetti è compresa tra le classi 18-30 e 51-60. La classe di età più densamente popolata è quella che comprende i soggetti che hanno tra 41 e 50 anni (42,2 %). Per quanto riguarda i titoli formativi degli intervistati, la maggior parte degli infermieri (74,07%) ha unicamente la laurea di primo livello o titoli equipollenti. Il 20,74% degli infermieri ha un master di primo livello, il 2,22% ha la laurea magistrale e infine il 2,96% degli infermieri ha sia la laurea magistrale che un master di primo livello. Osservando le risposte alle domande del questionario possiamo affermare che anche gli infermieri reputano importante la partecipazione degli utenti al piano di cura, dato sicuramente positivo perché permette la costruzione di un percorso condiviso con l'utente. Entrando ora più nello specifico possiamo affermare che gli infermieri non conoscono molto le Medical Humanities e la medicina partecipativa. Le domande 5 e 9 ci mostrano infatti che il 46,67% degli infermieri ha affermato di non aver avuto modo di conoscere le Medical Humanities nel proprio percorso formativo, e, percentuale ancora maggiore, pari al 62,7%, ha

affermato di non conoscere la medicina partecipativa. Siamo andati inoltre ad indagare quali fossero i mezzi utilizzati per formare gli infermieri e possiamo concludere che sono principalmente sociologia, psicologia e counseling mentre pochi professionisti hanno avuto modo di sperimentare metodi formativi meno convenzionali come lezioni interattive, e role playing. Questi ultimi abbiamo visto essere correlati alla formazione in possesso degli infermieri. Esiste infatti, una correlazione, statisticamente significativa ($p \text{ value} = 0,05$), tra il titolo di studio e la partecipazione a lezioni interattive, role playing e corsi di formazione per implementare le capacità di ascolto attivo. Gli infermieri ritengono inoltre che la formazione necessiti di modifiche. Vediamo infatti che, alla domanda 14, solamente l'11,11% degli intervistati valuta la formazione completa. La domanda 12 afferma invece "ritengo importante che nella formazione di base per il conseguimento del titolo abilitante alla professione, vengano inserite materie umanistiche, finalizzate ad avere maggiori competenze nel campo relazionale". Il 55,56% degli infermieri ha risposto "fortemente d'accordo".

- **DISCUSSIONE:** I risultati ottenuti con lo studio hanno trovato numerosi riscontri con articoli scientifici sull'argomento. Lo studio di Wanzer, M.B et al «Perceptions of health care provider's communication: relationship between patient-centered communication and satisfaction» ha sottolineato la correlazione tra l'esperienza di ricovero e la comprensione, la comunicazione e l'ascolto da parte dell'infermiere, come evidenziato dalla correlazione tra domanda 12 e 17. Gli studi di Renzi, C. et al (*Efforts to link declarations to actions: Italian experiences of shared decision making in clinical settings*), Joosten, E.A. et al (*Systematic review of the effects of shared decision-making in patient satisfaction, treatment adherence and health status*) ed Elwyn, G. et al (*Achieving involvement: process outcomes from a cluster randomized trial of shared decision making skill development and use of risk communication aids in general practice*) mostrano invece l'importanza del coinvolgimento del paziente al piano di cura, risultato che si desume dalle risposte a diverse domande del questionario.

Infine citiamo il Piano Sanitario Nazionale e il codice deontologico. Il primo, già nel 2006-2008 aveva inserito tra i punti focali la promozione del ruolo partecipato del cittadino e delle associazioni nella gestione del Servizio Sanitario Nazionale mentre il secondo, nell'articolo 4 enuncia «nell'agire professionale l'infermiere stabilisce una relazione di cura, utilizzando anche l'ascolto e il dialogo. Si fa garante che la persona assistita non sia mai lasciata in abbandono coinvolgendo, con il consenso dell'interessato, le sue figure di riferimento, nonché le altre figure professionali e istituzionali. Il tempo di relazione è tempo di cura»

- **CONCLUSIONI E IMPLICAZIONI PER LA PRATICA:** Lo studio si è rivelato molto interessante e raffigura solamente un punto di partenza per eventuali approfondimenti sull'argomento. Sarebbe interessante comparare le opinioni di utenti ed infermieri tra loro e, progetto ben più ambizioso, potrebbe essere quello di andare a sperimentare se e come la formazione con le *Medical Humanities* nei nuovi studenti o in infermieri già esperti, potrebbe impattare nella pratica clinica. I risultati dello studio fanno infatti supporre che il rapporto utente-infermiere potrebbe migliorare con una formazione specifica del professionista.

Gli utenti, ricercano partecipazione al piano di cura e ricercano degli infermieri che possano fornire loro un'assistenza orientata al rispetto dell'autodeterminazione. Nel mondo dell'EBN (Evidence Based Nursing), in cui si cerca di operare sempre più con strumenti che siano basati sulla ricerca, sulla letteratura scientifica e che abbiano alla base delle prove di efficacia, si deve far sì che ogni ambito, esplorato nel proprio lavoro, sia in qualche modo sostenuto da strumenti validati ed efficaci. Così, anche l'aspetto relazionale non andrebbe lasciato da parte ma, si dovrebbero cercare degli strumenti che possano fornire una guida all'infermiere che si relaziona con l'assistito, senza ovviamente togliere l'autonomia del professionista. Questo studio ha mostrato la presenza di tanti aspetti da esplorare per quello che concerne la relazione tra infermiere e utente, che riguardano ogni aspetto della pratica clinica e gestionale quotidiana. Si è reso chiaro che le *Medical Humanities* potrebbero costituire un punto di partenza per quello che è un'assistenza centrata sulla persona e sui suoi bisogni.

- **PAROLE CHIAVE:** *Medical Humanities*, medicina partecipativa, formazione dell'infermiere, relazione di aiuto paziente-infermiere.