

Introduzione

Questo manuale nasce da un progetto volto a sviluppare abilità relazionali negli studenti frequentanti il Corso di laurea in infermieristica.

Il tirocinio nei luoghi di assistenza provoca negli studenti importanti impatti che si ripercuotono in problematiche di gestione dell'emotività, di stress, di calo dell'empatia, di orientamento verso se stessi con la conseguente riduzione di abilità relazionali.

Abbiamo preso coscienza che l'accompagnamento tutoriale è importante, ma non è sufficiente per rispondere adeguatamente all'incontro dello studente con la fragilità umana.

Come preparare il giovane studente in salute a rispondere ai bisogni della persona malata?

Contemporaneamente alla preparazione sul sapere e sulla tecnica, come favorire la consapevolezza di sé, l'accettazione dei propri limiti e quindi l'equilibrio emotivo necessario per assistere con competenza relazionale e umana?

Numerose esperienze tratte dalla letteratura suggeriscono come lo strumento degli incontri di gruppo possa favorire la conoscenza e la consapevolezza di sé e quindi lo sviluppo di abilità relazionali.

Carl Rogers sosteneva che un gruppo che si riunisce in maniera continuativa con un conduttore può creare un clima psicologico di sicurezza, in cui si realizza la libertà di espressione e la riduzione dell'atteggiamento difensivo.

Si afferma così un senso di fiducia, di cordialità e di simpatia per gli altri membri del gruppo, che porta l'individuo a conoscere se stesso e ogni altro più a fondo di quanto non riesca a fare negli usuali rapporti sociali o di lavoro, rivelando ciò che è dietro la facciata.

In questo progetto di incontri di gruppo abbiamo individuato un filo conduttore che attraversa i tre anni del percorso; una metodologia per rendere operativa questa straordinaria risorsa costituita dal gruppo.

Nel primo anno, il filo conduttore riguarda i prerequisiti necessari per instaurare una relazione con la persona; gli incontri del secondo anno si focalizzano nell'affrontare situazioni relazionali complesse; nel terzo e ultimo anno gli studenti sono chiamati a individuare, proporre e gestire temi di pratica relazionale.

Riteniamo che l'esperienza di gruppo, contemporanea allo svolgersi del tirocinio, offra agli studenti alcune possibilità elencate di seguito.

- **Palestra di ascolto non giudicante**

La maggior parte del tempo dei singoli partecipanti è utilizzata nell'ascolto dei vissuti dei compagni in tirocinio. La modalità si sofferma sull'esperienza e su ciò che suscita, limitando l'espressione del giudizio.

- **Accogliere la debolezza irreparabile**

Gli infermieri, come tutti quelli che lavorano in ambito sanitario, vengono preparati per trovare la soluzione di problemi. Frustrazione e impotenza vengono spesso causate da situazioni di malattia grave, da comportamenti del personale ospedaliero e da criticità organizzative.

Le narrazioni in gruppo facilitano l'accoglienza della fragilità dell'assistito e di quella di chi assiste.

- **Ritrovare un'identità infermieristica oltre il sapere e la tecnica**

Il filo conduttore degli argomenti presentati, la narrazione e lo scambio di esperienze che avvengono in gruppo coagulano delle identità. Identità che assumono un senso se sono legate alla centralità dell'assistito e alla sua globalità come persona: cioè un'assistenza oltre l'organo, oltre la patologia, oltre la tecnica. Questo permette di tenere strettamente connesso l'infermiere all'infermo.

Il manuale è suddiviso in tre parti.

- **Prima parte: l'infermiere e la relazione**

Questa prima parte affronta la cornice del progetto e cioè come si è strutturata dalle origini la relazione infermieristica. Segue uno sguardo su come si declina oggi l'assistenza infermieristica nell'epoca della tecnica. Si è poi cercato di delineare i caratteri originali della relazione che l'infermiere attua nei luoghi di assistenza.

- **Seconda parte: il percorso di apprendimento**

Questa sezione si occupa di disegnare il pensiero e le fondamenta concettuali che reggono la parte pratica. Si inizia dal tirocinio, e si continua nell'approfondimento del pensiero di Carl Rogers e dei prerequisiti necessari per instaurare una relazione. Infine, si approfondiscono alcuni elementi importanti quali: il gruppo, l'approccio riflessivo, la consapevolezza delle emozioni, il giudizio, il silenzio.

- **Terza parte: ambito operativo**

Questa parte è costituita da strumenti e metodi di svolgimento degli incontri, che abbiamo chiamato la “cassetta degli attrezzi”. Anche in questa parte non mancano indicazioni per gli studenti e i conduttori. I capitoli 8 e 9 si chiudono con 5 casi che evidenziano le problematiche emerse nella gestione del gruppo, con commenti e suggerimenti inerenti la conduzione desunti dall’esperienza. L’ultimo capitolo illustra i risultati.

L’impronta pratica del testo è caratterizzata dalla presenza di quaranta casi reali, oltre un centinaio di testimonianze di studenti, oltre 150 indicazioni di possibili percorsi relazionali per i tutor-conduttori e per gli studenti. Il capitolo 6 è arricchito da alcuni diagrammi di flusso che cercano di sintetizzare operativamente i comportamenti relazionali più importanti.

La metodologia del laboratorio professionale di sviluppo di abilità relazionali sperimentata in questi dieci anni, di cui il testo è testimonianza fedele, ha evidenziato risultati che hanno avuto un impatto importante negli studenti e, vogliamo sperare, sull’assistenza.

- L’empatia cresce sensibilmente negli studenti che hanno frequentato i gruppi, mentre cala in coloro che non vi hanno partecipato.
- In chi ha frequentato il laboratorio professionale di tipo relazionale cresce la capacità di percepire, comprendere, identificare ed esprimere le emozioni, mentre al contrario tale capacità diminuisce in chi non l’ha frequentato.
- L’orientamento verso l’assistito cresce in misura maggiore in chi ha frequentato il gruppo.
- Lo stress tende a diminuire e così anche il rischio di *burnout*.

Possiamo affermare che tale approccio può consentire a sviluppare le abilità relazionali, migliorando l’equilibrio emotivo di chi cura e contrastando la disumanizzazione dell’assistenza attraverso un’attenzione maggiore alla persona malata. Auspichiamo una diffusione di tale metodologia sia nella formazione dei futuri infermieri sia, perché no, anche in quella degli attuali infermieri. Appare sempre più necessario prendersi cura di chi cura.

Alessandro Ditadi
Ornella Bonso