

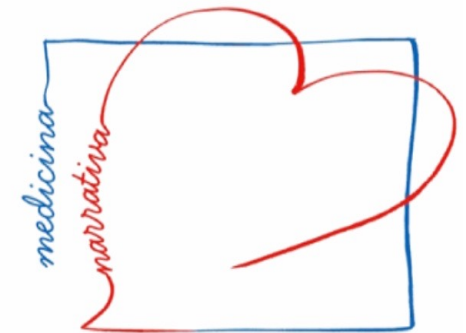
# CESPER 2024



**Cos'è la Medicina Narrativa  
e in che cosa può supportare il pediatra  
nella sua attività quotidiana**

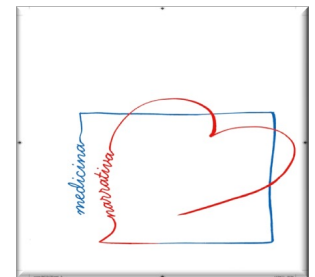
**Dalla Medicina Narrativa all'intelligenza artificiale**

Stefania Polvani  
Sociologa  
[polvaniblu@gmail.com](mailto:polvaniblu@gmail.com)



# CESPER 2024

## 1. La salute basata sul capitale umano



# CESPER 2024

## La salute nascosta

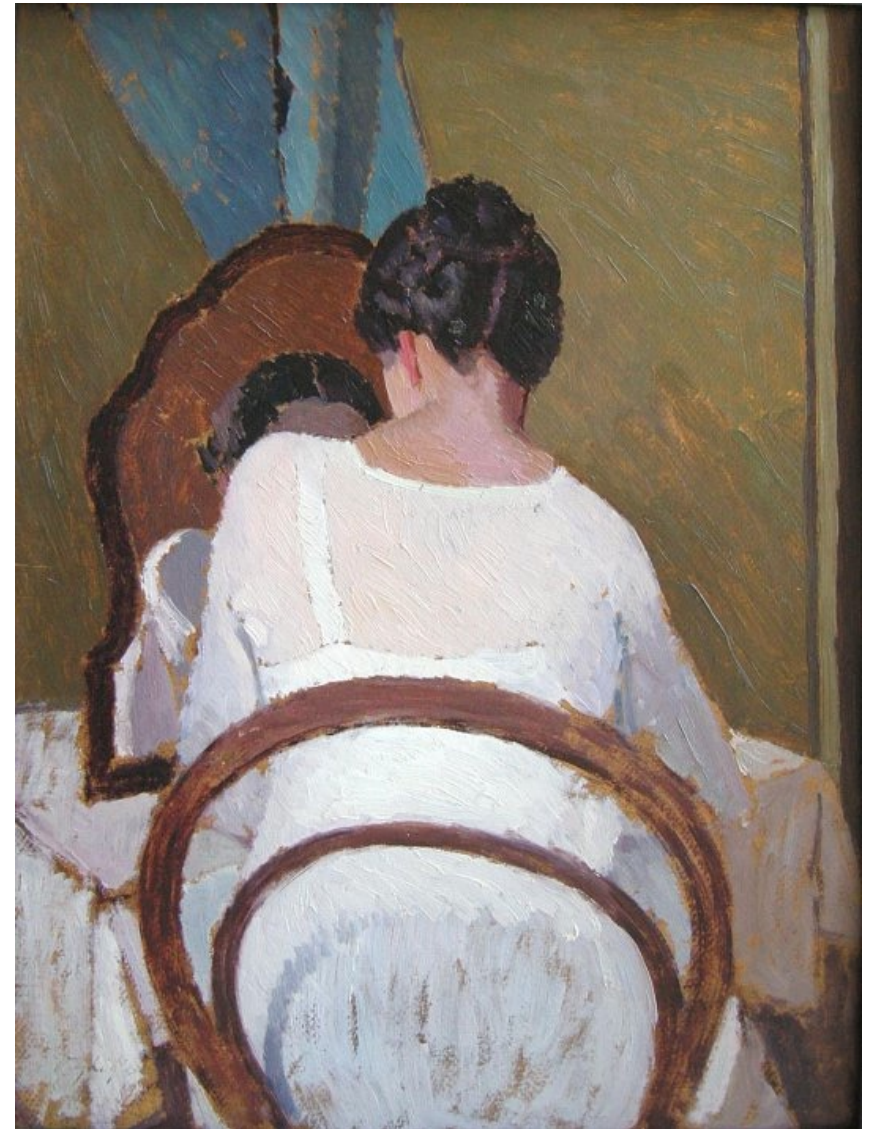
La salute è un particolare equilibrio e ed è armonia con sé stessi e con la natura.

La salute non è visibile ma si nasconde alla coscienza dell'uomo, come il sonno, il cui stato non è rivelato a livello cosciente e diventa evidente solo quando manca.

## Dove si nasconde la salute Gadamer

Oscar Ghiglia Donna allo specchio 1936

Collezione privata

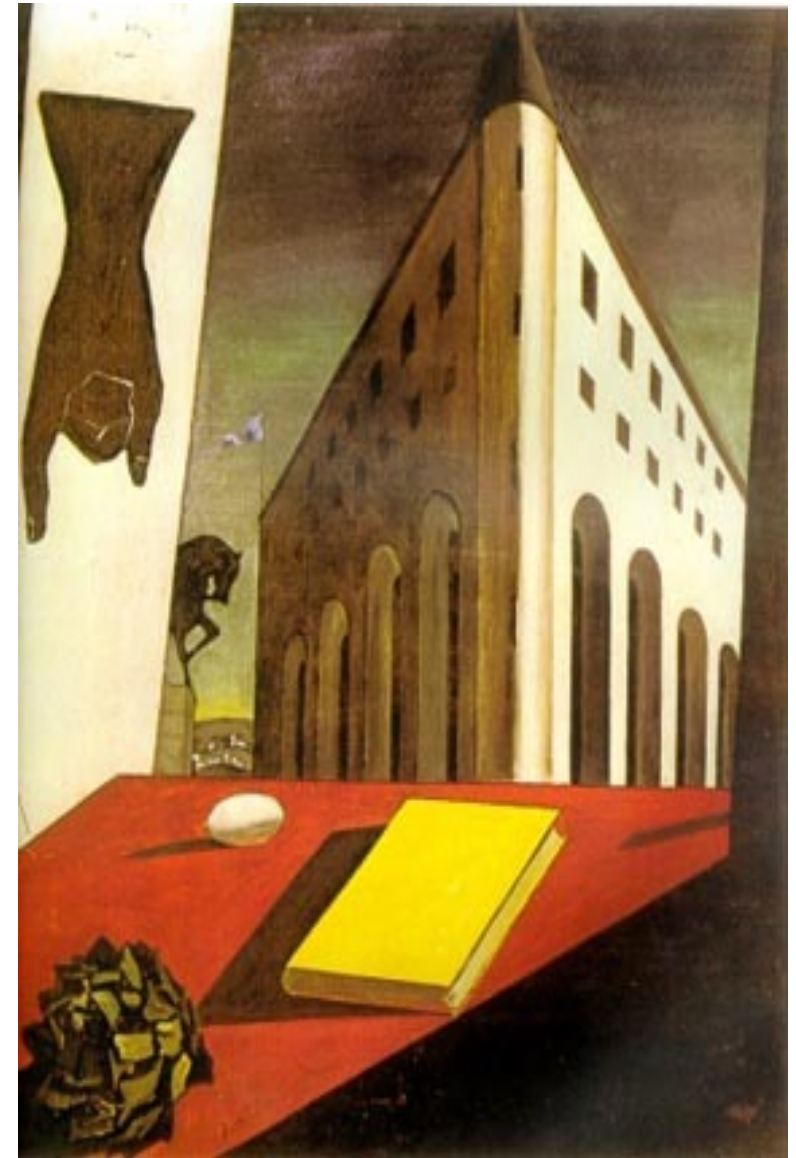


# CESPER 2024

## Storie

Pensiamo alle storie come a qualcosa per cui ci affidiamo a un romanziere, a un regista, a un autore.

Ma prima di essere scrittura o trama o risultato la narrazione è la pratica che punteggia la vita di ogni giorno, ed è una pratica orale.



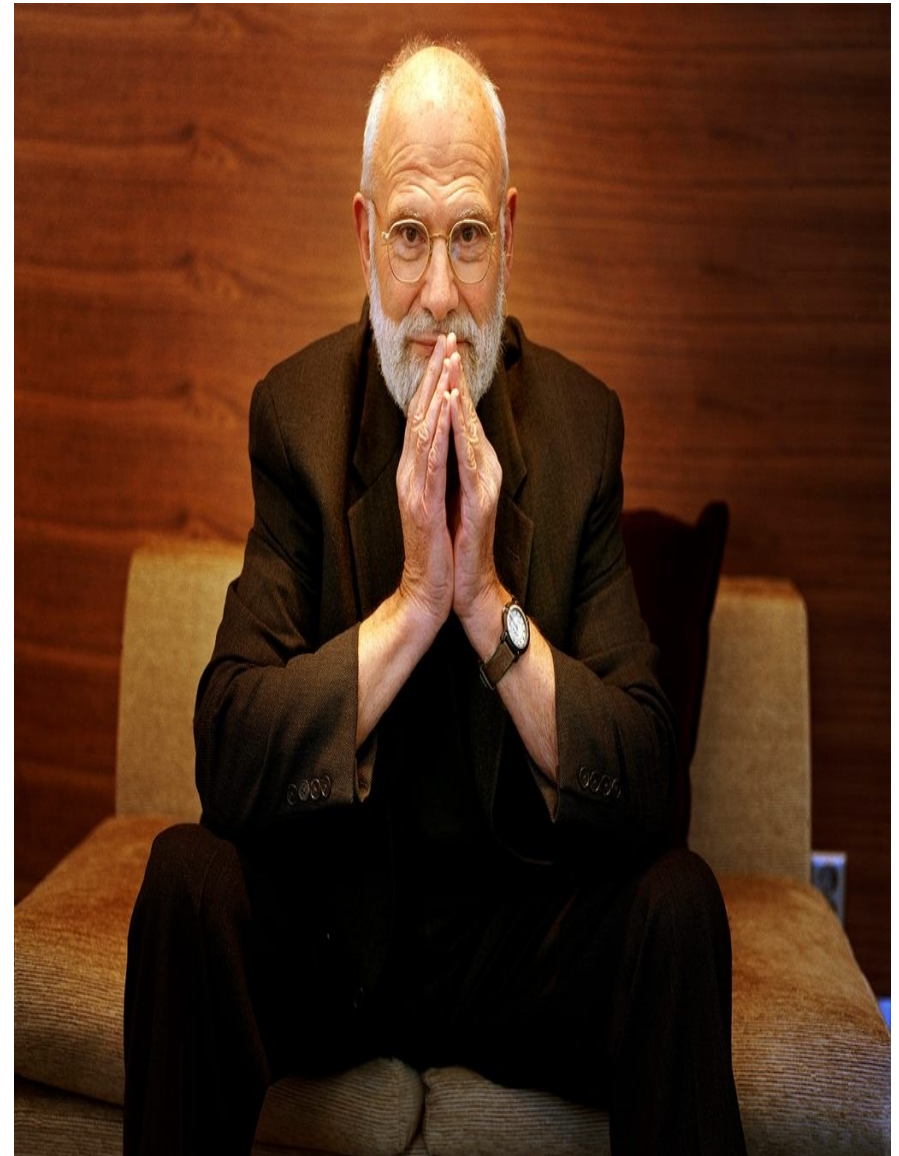
# CESPER 2024

## Siamo Storie uniche

Ognuno di noi ha una storia del proprio vissuto, un racconto interiore, la cui continuità, il cui senso è la nostra vita....ciascuno di noi è una biografia, una storia.

Dal punto di vista biologico, fisiologico, noi non differiamo molto l'uno dall'altro; storicamente, come racconti, ognuno di noi è unico.

*Oliver Sacks*



# CESPER 2024

## La diagnosi

Dalla scarlattina all'Alzheimer, tutti, prima o poi, riceviamo una diagnosi. Può riguardare la nostra salute fisica come quella mentale. O la nostra personalità (...)

Insomma, un giorno arriva qualcuno – medico, psichiatra, psicologo – e ci fa una diagnosi. Pronuncia una parola che accompagna e modifica il corso della nostra via. Per un tratto o per sempre.

Il più delle volte la diagnosi (...) Ci fa sentire bollati e menomati proprio nel momento in cui siamo più fragili ed esposti.

La diagnosi (...) è conoscenza del paziente (...) E delle sue risorse. Come possiamo occuparci della cura se non «diagnostichiamo» anche le risorse, i punti di forza dell'individuo, le sue capacità di adattamento.

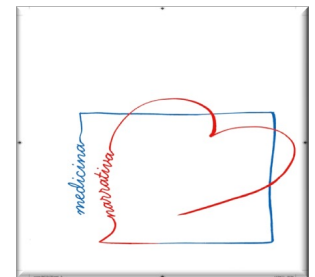
Diagnosi e Destino (Vittorio Lingiardi)



© 2010 The Pollock-Krasner Foundation / Artists Rights Society (ARS), New York

# CESPER 2024

## 2. La Medicina Narrativa



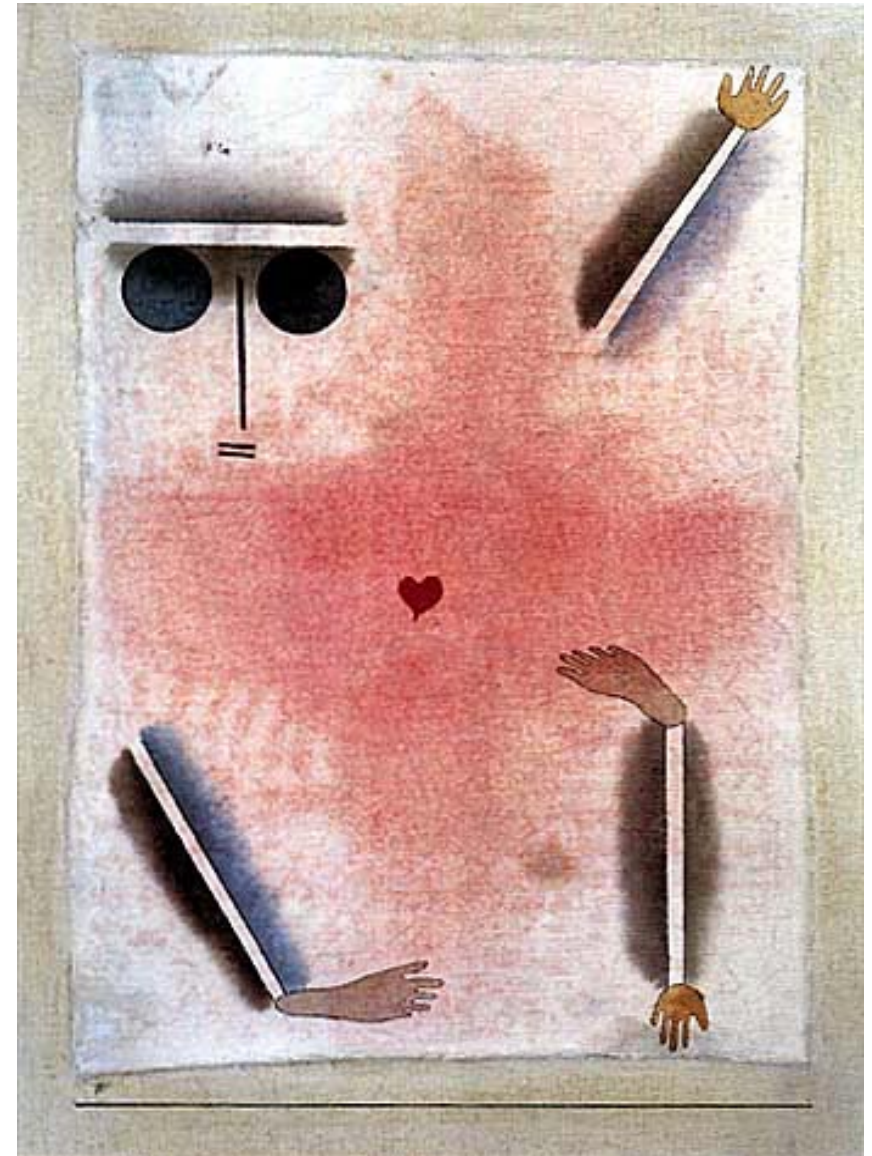
# CESPER 2024

## MALATTIA

- ✦ **Disease:** entità patologica intesa in senso biomedico
- ✦ **Illness:** esperienza soggettiva che la persona fa della proprio salute malattia e cura
- ✦ **Sickness:** riconoscimento sociale della malattia

@

Paul Klee, 1930  
Ha testa, mano, piede e cuore





# CESPER 2024

## MEDICINA NARRATIVA

La Medicina Narrativa è un atteggiamento attivo .... per ascoltare le narrazioni della malattia, per capire il loro significato, per interpretare queste storie in modo ampio e articolato....sono queste le abilità narrative che rendono capaci di recepire e capire le storie che altri ci raccontano.

La Medicina Narrativa attraverso le competenze narrative fortifica la pratica clinica per riconoscere, assorbire, metabolizzare, interpretare ed essere sensibilizzati dalle storie della malattia: aiuta a migliorare l'efficacia di cura attraverso lo sviluppo della capacità di attenzione, rappresentazione e affiliazione con i pazienti e i colleghi.

Rita Charon, Honoring the stories of Illness



*Mark Rothko*

*Blue green and brown, 1951*



# CESPER 2024

## CONSENSUS CONFERENCE

### LINEE DI INDIRIZZO DELLA MEDICINA NARRATIVA

Con il termine Medicina Narrativa (mutuato dall'inglese Narrative Based Medicine) si intende una metodologia di intervento clinico assistenziale basata su una specifica competenza comunicativa. La narrazione è lo strumento fondamentale per acquisire, comprendere e integrare i diversi punti di vista di quanti intervengono nella malattia e nel processo di cura.

Il fine è la co-costruzione di un percorso di cura personalizzato e condiviso (storia di cura).

Si raccomanda di introdurre la competenza narrativa in tutti i suoi aspetti e ambiti di applicazione nei #percorsi formativi accademici e di sanità pubblica degli operatori sanitari e socio sanitari.

Si raccomanda la progettazione di percorsi multidisciplinari con uso di metodi attivi e strumenti come: raccolte di storie di pazienti, familiari e operatori sanitari, scrittura riflessiva, Letteratura, cinema e altri arti espressive, Web 2.0"

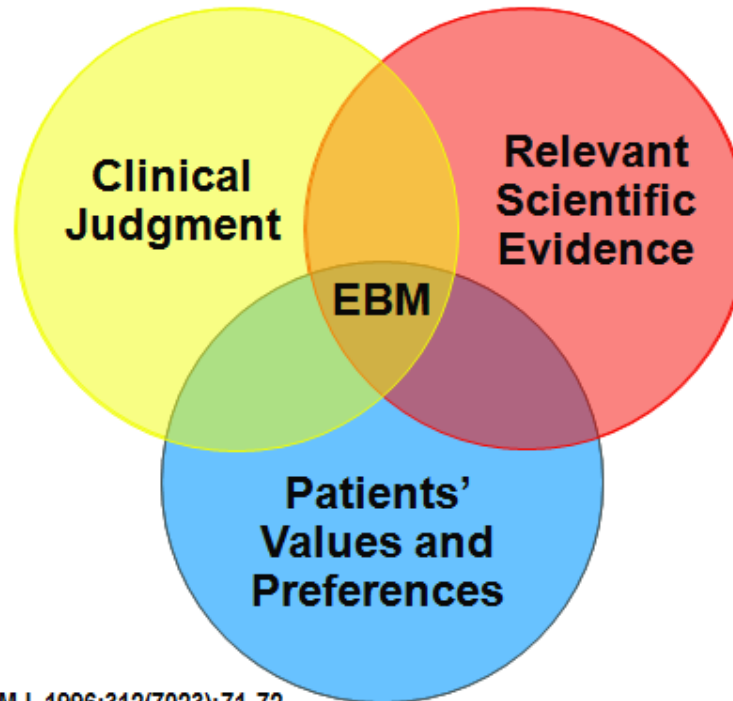
Quaderni di Medicina Il sole 24 ore sanità febbraio 2015

**Vincent Van Gogh**  
**Notte stellata 1889 MOMA New York**



# CESPER 2024

## What Is Evidence-Based Medicine?



Sackett DL, et al. BMJ. 1996;312(7023):71-72.

Cos'è EBM secondo Sackett

# CESPER 2024

## LE ABILITÀ NARRATIVE

- ↗ Ascoltare
- ↗ Parlare
- ↗ Scrivere
- ↗ Leggere

Per:

- So-stare nell'Ascolto
- So-stare nella Comunicazione
- So-stare nella Relazione complice

# CESPER 2024

## **I nemici**

Tempo

Errore

Emozioni

Routine

.....

# CESPER 2024

## **MN Abilità Narrative**

1. Comunicazione
2. Relazione
3. Ascolto

Soft Skills basate sulle abilità linguistiche ascoltare, parlare, scrivere, leggere.

## **MN interessa a:**

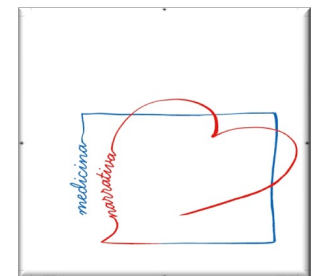
1. «Paziente», famiglie, cittadini associazioni
2. Professionisti socio-sanitari di ogni disciplina
3. Organizzazioni

## **MN Ambiti:**

1. Formazione
2. Ricerca e Documentazione/Pubblicazione
3. Pratica di Cura

# CESPER 2024

3. In che cosa la MN può supportare il professionista nella sua attività quotidiana



# CESPER 2024

The screenshot shows a web browser window displaying the PubMed Central page for the article "Narrative based medicine" from the BMJ journal. The browser's address bar shows "ncbi.nlm.nih.gov". The page header includes the NIH logo and "National Library of Medicine National Center for Biotechnology Information" with a "Log in" button. Below the header is the "PubMed Central" logo and a search bar with the text "Search PMC Full-Text Archive". The breadcrumb trail reads "Journal List > BMJ > v.318(7175); 1999 Jan 2 > PMC1114541". A promotional banner for "thebmj" features icons for PDFs, Datasets, Infographics, and Audio/Video, along with "visit thebmj.com for the whole story" and "submit to The BMJ". The article title is "Narrative based medicine" with a subtitle "Why study narrative?". The authors are listed as "Trisha Greenhalgh, senior lecturer<sup>a</sup> and Brian Hurwitz, senior lecturer<sup>b</sup>". Navigation links include "Author information", "Copyright and License information", and "Disclaimer". A yellow box states "This article has been cited by other articles in PMC." The article ID is "PMCID: PMC1114541" and "PMID: 9872892". On the right, there are sections for "OTHER FORMATS" (PubReader, PDF (212K)), "ACTIONS" (Cite, Favorites), "SHARE" (Twitter, Facebook, LinkedIn), and "RESOURCES" (Similar articles in PubMed). A "Feedback" button is located in the bottom right corner.

Journal List > BMJ > v.318(7175); 1999 Jan 2 > PMC1114541

thebmj • PDFs • DATASETS • INFOGRAPHICS • AUDIO/VIDEO ) visit thebmj.com for the whole story ) submit to The BMJ

BMJ

**Narrative based medicine**

Why study narrative?

Trisha Greenhalgh, senior lecturer<sup>a</sup> and Brian Hurwitz, senior lecturer<sup>b</sup>

▶ Author information ▶ Copyright and License information Disclaimer

This article has been [cited by](#) other articles in PMC.

What is narrative? [Go to: ▶](#)

PMCID: PMC1114541  
PMID: [9872892](#)

OTHER FORMATS  
[PubReader](#) | [PDF \(212K\)](#)

ACTIONS  
[Cite](#)  
[Favorites](#)

SHARE  
[Twitter](#) [Facebook](#) [LinkedIn](#)

RESOURCES  
[Similar articles in PubMed](#)

[Feedback](#)

Lo studio delle narrazioni nella pratica clinica è insostituibile per sviluppare la comprensione e scoprire opzioni diagnostiche e terapeutiche che potrebbero essere ignorate (Greenhalgh e Hurwitz BMJ).





# CESPER 2024

*Cara Mamma,*

Questo opuscolo che ti presentiamo rimarrà a te come ricordo.

- Contiene una scheda che ti invitiamo a compilare in carattere stampatello
- Ti chiediamo di raccontarci la tua esperienza quando sarai a casa con il bambino, dopo la sua seconda settimana di vita, scrivendola nella scheda
- Ti invitiamo a portare la scheda alle ostetriche del tuo consultorio, per permetterci di farne una fotocopia anonima
- Le schede vengono fotocopiate, raccolte e analizzate con lo scopo di conoscere meglio il vissuto e le aspettative delle donne e delle famiglie, per migliorare i servizi dedicati alla nascita

Ti ringraziamo per la tua preziosa collaborazione  
*Le Ostetriche dell'Azienda Sanitaria*

TPX 4423

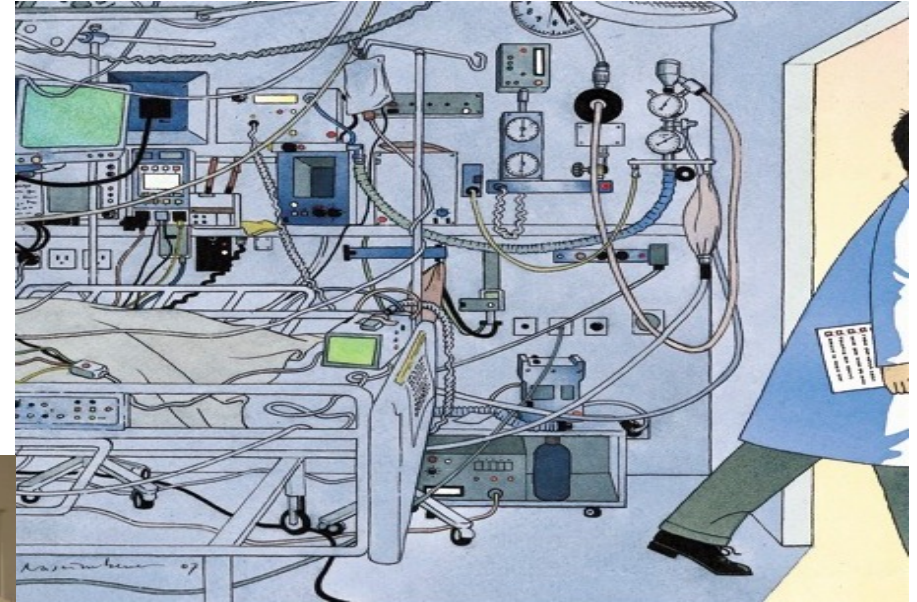


- Un progetto di Medicina Narrativa dedicato alle mamme
- Per dare valore alla tua esperienza della gravidanza e del parto
- Per migliorare il percorso di assistenza alla nascita per le mamme future



S.O.S. Assistenza Ostetrica  
S.O.S. Educazione alla Salute

# CESPER 2024



## Medicina narrativa in Terapia Intensiva Storie di malattia e di cura

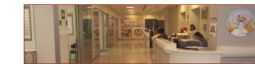
"Tre donne e una rosa". Un terzo intensivo intensivo. "La rosa": storie di malattia e di cura in un reparto di Terapia Intensiva e il setting che lo ha definito e ricorda. Le storie, nella loro forma originale di intervista, cominciano con il letto in cui, dopo un'originale, rievocando la vicenda, la protagonista è il "personale" dell'unità, di una voce in diretta.

Sembra difficile a prima vista accettare la tematica della medicina narrativa agli ambienti super-tecnologici dei reparti di Rianimazione e Terapia Intensiva. Ma racconta la propria esperienza di medicina di cura, serve a coprire, a guardare ad essa con sagacia e consapevolezza e serenità, a pensare che non si è soli, a sostenere che c'è una malattia anche lì. Facilitare le esperienze e i medici e i loro familiari, dedicati alla cura a comprendere come intervenire in maniera sempre più appropriata nelle situazioni che nella relazione sono le organizzazioni a trovare linee di miglioramento dei sistemi sanitari.

La narrazione è intenzionalmente costruita come il racconto di una storia. Ma come si coniuga la narrazione con la medicina? La narrazione e la medicina si incontrano nella Narrazione Basata Medicina (NBM), un framework per distinguere una il compagno per avvicinarsi al paradigma dominante della Evidence Based Medicine (EBM). Oltre le storie di malattia e di cura, dare il nome al tipo persona con la sua storia. Esa Chaves, autrice di "Narrative Medicine: Honoring the Stories of Illness", ha descritto la medicina narrativa come un ponte che unisce i mondi della malattia e della cura. Questo libro nasce dall'esperienza decennale in medicina narrativa della Azienda Sanitaria di Firenze e vuol dare alla parola, all'ascolto, l'importanza che dovrebbero avere per tutti, per un futuro narrativo della cura e della salute.

Stefania Polvani sociologa dirige la Struttura di Educazione alla Salute e coordina il Laboratorio di Medicina Narrativa della ASL di Firenze.

Armando Sarti medico dirige la Terapia Intensiva dell'Ospedale di Santa Maria Nuova della ASL di Firenze.



FrancoAngeli  
L'editore per il clinico

€ 17,50

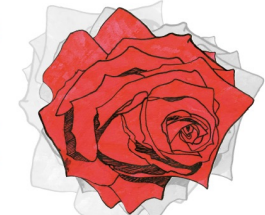
2001386 - STOFVANI, A. SARTI (a cura di) - Medicina narrativa in Terapia Intensiva

## Medicina narrativa in Terapia Intensiva

Storie di malattia e di cura

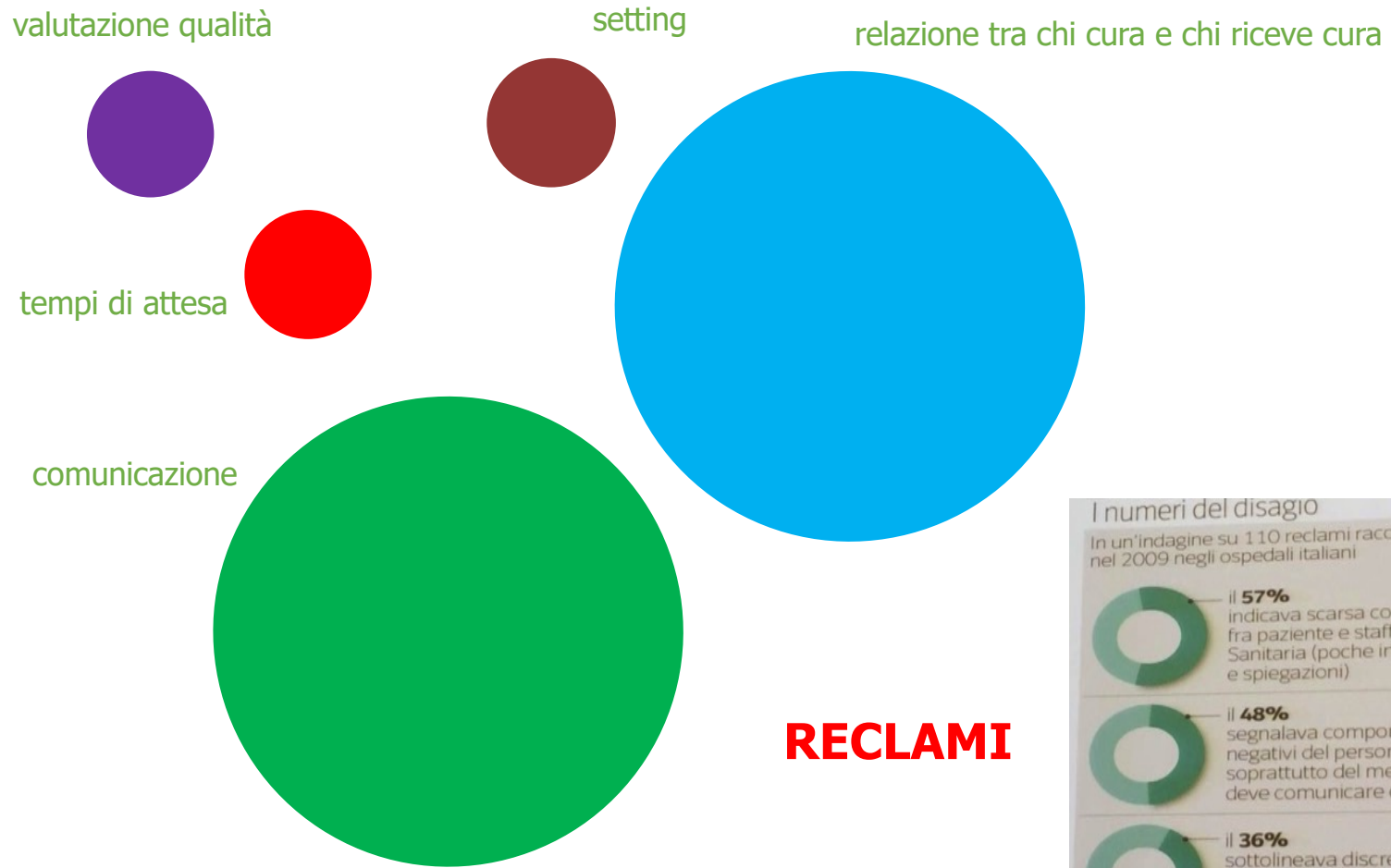
a cura di Stefania Polvani e Armando Sarti

Presentazione di Paolo Morello Marchese



FrancoAngeli

# CESPER 2024



# CESPER 2024

Research Article

For reprint orders, please contact: [reprints@futuremedicine.com](mailto:reprints@futuremedicine.com)



## Narrative medicine, a model of clinical governance: the experience of the Local Health Authority of Florence in Italy

**Aims:** Modern medicine has recently faced the need to consider the existential qualities of patients during the process leading to diagnosis and choice of therapy, in addition to relying on technological progress. **Materials & methods:** Narrative medicine has gradually entered the routine of clinical work, aiming at improving patient-physician relationships and adherence to therapy and reducing direct and indirect health cost.

Stefania Polvani<sup>1\*</sup>, Massimo Mammucari<sup>2</sup>, Alfredo Zuppiroli<sup>3</sup>, Fabrizio Bandini<sup>3</sup>, Massimo Milli<sup>2</sup>, Luisa Fioretto<sup>4</sup>, Ilaria Sarmiento<sup>5</sup>, Federico Bianchi<sup>6</sup>, Federico



### METANALISI SU 127 RICERCHE

(Zolnierek e Di Matteo, 2009)



# CESPER 2024


## Decalogo del





buon paziente

buon medico

Medicina basata  
sulla narrazione  
Progetto Name 2





SST Azienda  
Sanitaria  
Toscana  
Servizio Ambito della Toscana

### Decalogo del buon paziente

Io...

- Ho uno scopo** 1 Voglio capire cos'ho, cosa devo fare per curarmi, se ci sono altre possibilità di cura e se sono in buone mani
- Mi presento** 2 Presento al medico la mia persona
- Informo** 3 Riassumo al medico le mie condizioni di salute e la mia storia clinica
- Osservo** 4 Guardo il medico mentre mi informa sulle mie condizioni
- Mi faccio capire** 5 Ripeto al medico quel che mi sembra non abbia capito della mia situazione e delle mie difficoltà
- Ascolto** 6 Smetto di parlare e cerco di capire cosa mi sta dicendo il medico
- Esprimo** 7 Dico al medico quel che non ho capito, o che non sono sicuro di aver capito bene, e le mie perplessità
- Dubito** 8 Sono sicuro di aver detto tutto il necessario e di aver compreso esattamente cos'ho e cosa devo fare?
- Chiedo** 9 Pongo domande al medico, anche se mi sembrano non pertinenti o ridondanti
- Chiarifico** 10 Il medico ha frainteso qualcosa? Ho qualche difficoltà che non sono riuscito a comunicare? Ho chiari i punti fondamentali del colloquio?

FOTO: DAVID TOSCANI/AGF - GOTTSCHE LOWE/CONTRASTO/AGF - LA



Medicina basata  
sulla Narrazione  
Progetto Name 2

### Decalogo del buon medico

Io...

- Ho uno scopo** 1 Vorrei che il paziente uscisse dall'ambulatorio informato sulle proprie condizioni e propenso a seguire la cura
- Mi presento** 2 Non do per scontato che il paziente sappia già chi sono
- Informo** 3 Fornisco al paziente tutte le informazioni sul suo stato di salute, il trattamento e lo stile di vita da seguire
- Osservo** 4 Guardo il paziente ed osservo le sue reazioni, mentre gli dico cosa ha e cosa deve fare
- Mi faccio capire** 5 Uso stile, linguaggio e terminologia che mi sembrano adeguati alla persona che ho di fronte
- Ascolto** 6 Lascio spazio al paziente di esprimersi anche se tocca aspetti apparentemente non legati al contesto specifico
- Esprimo** 7 Aiuto il paziente ad esprimere i suoi dubbi ed esemplifico le indicazioni terapeutiche
- Dubito** 8 Sono sicuro che il paziente abbia capito cosa dovrà fare al momento che terminerà l'incontro?
- Chiedo** 9 Chiedo al paziente di ripetere le mie indicazioni
- Chiarifico** 10 Rafforzo e cerco di spiegare, anche con altre parole, le indicazioni sul percorso di cura

REFERENTI

Dott. Massimo Milli  
massimo.milli@asf.toscana.it

Dott. Federico Trentanove  
trentanove.esterno@asf.toscana.it

# CESPER 2024

Hindawi  
BioMed Research International  
Volume 2017, Article ID 2792131, 10 pages  
<https://doi.org/10.1155/2017/2792131>



## Research Article

### Prospective Validation of the Decalogue, a Set of Doctor-Patient Communication Recommendations to Improve Patient Illness Experience and Mood States within a Hospital Cardiology Ambulatory Setting

Piercarlo Ballo,<sup>1</sup> Massimo Milli,<sup>2</sup> Carly Slater,<sup>3</sup> Fabrizio Bandini,<sup>4</sup> Federico Trentanove,<sup>3</sup> Giulia Comper,<sup>3</sup> Alfredo Zuppiroli,<sup>5</sup> and Stefania Polvani<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Cardiology Unit, S. Maria Annunziata Hospital, Florence, Italy

<sup>2</sup>Cardiology Unit, S. Maria Nuova Hospital, Florence, Italy

<sup>3</sup>Narrative Medicine Laboratory, Local Health Authority, Florence, Italy

<sup>4</sup>Cardiology Service, Mugello Hospital, Borgo San Lorenzo, Florence, Italy

<sup>5</sup>Regional Health Agency of Tuscany, Florence, Italy

Correspondence should be addressed to Piercarlo Ballo; [pcbalo@tin.it](mailto:pcbalo@tin.it)

Received 30 June 2017; Revised 5 September 2017; Accepted 24 October 2017; Published 21 November 2017

Academic Editor: Fabio Braido

Copyright © 2017 Piercarlo Ballo et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Strategies to improve doctor-patient communication may have a beneficial impact on patient's illness experience and mood, with potential favorable clinical effects. We prospectively tested the psychometric and clinical validity of the Decalogue, a tool utilizing 10 communication recommendations for patients and physicians. The Decalogue was administered to 100 consecutive patients referred for a cardiology consultation, whereas 49 patients served as controls. The POMS-2 questionnaire was used to measure the total mood disturbance at the end of the consultation. Structural equation modeling showed high internal consistency (Cronbach alpha 0.93), good test-retest reproducibility, and high validity of the psychometric construct (all > 0.80), suggesting a positive effect on patients' illness experience. The total mood disturbance was lower in the patients exposed to the Decalogue as compared to the controls ( $14.4 \pm 12.1$  versus  $14.8 \pm 27.6$ ,  $p = 0.0010$ ). In an additional questionnaire, patients in the Decalogue group showed a trend towards a better understanding of their state of health ( $p = 0.07$ ). In a cardiology ambulatory setting, the Decalogue shows good validity and reliability as a tool to improve patients' illness experience and could have a favorable impact on mood states. These effects might potentially improve patient engagement in care and adherence to therapy, as well as clinical outcome.

# CESPER 2024

Palla et al. *BMC Health Services Research* (2024) 24:1116  
<https://doi.org/10.1186/s12913-024-11530-x>

BMC Health Services Research

## RESEARCH

## Open Access



# Narrative Medicine: theory, clinical practice and education - a scoping review

Ilaria Palla<sup>1\*</sup>, Giuseppe Turchetti<sup>1</sup> and Stefania Polvani<sup>2,3</sup>

### Abstract

**Background** The origin of Narrative Medicine dates back to more than 20 years ago at an international level. Narrative Medicine is not an alternative to evidence-based medicine, however these two approaches are integrated. Narrative Medicine is a methodology based on specific communication skills where storytelling is a fundamental tool to acquire, understand and integrate several points of view related to persons involving in the disease and in the healthcare process. Narrative Medicine, henceforth NM, represents a union between disease and illness between the doctor's clinical knowledge and the patient's experience. According to Byron Good, "we cannot have direct access to the experience of others' illness, not even through in-depth investigations: one of the ways in which we can learn more from the experience of others is to listen to the stories of what has happened to other people." Several studies have been published on NM; however, to the best of our knowledge, no scoping review of the literature has been performed.

**Objective** This paper aims to map and synthesize studies on NM according to theory, clinical practice and education/training.

**Method** The scoping review was carried out in accordance with the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for scoping reviews (PRISMA-ScR) checklist. A search was conducted in PubMed, APA PsycNet and Jstor. Two authors independently assessed the eligibility and methodological quality of the studies and extracted the data. This review refers to the period from 1998 to 2022.

**Results** A total of 843 abstracts were identified of which 274 papers were selected based on the title/abstract. A total of 152 papers in full text were evaluated and 76 were included in the review. Papers were classified according to three issues:

- ✘ Nineteen studies focused on the definition and concept of NM (Theoretical).
- ✘ Thirty-eight papers focused on the collection of stories, projects and case reports (Clinical practice).
- ✘ Nineteen papers focused on the implementation of the Narrative Medicine approach in the education and training of medical doctors (Education and training).

**Conclusions** This scoping review presents an overview of the state of the art of the Narrative Medicine. It collect studies performed mainly in Italy and in the United States as these are the countries developing the Narrative Medicine approach in three identified areas, theoretical, clinical practice and education and training. This scoping

\*Correspondence:  
Ilaria Palla  
ilaria.palla@santannapisa.it

Full list of author information is available at the end of the article



© The Author(s) 2024. **Open Access** This article is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License, which permits any non-commercial use, sharing, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if you modified the licensed material. You do not have permission under this licence to share adapted material derived from this article or parts of it. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. If material is not included in the article's Creative Commons licence and your intended use is not permitted by statutory regulation or exceeds the permitted use, you will need to obtain permission directly from the copyright holder. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>.

# CESPER 2024

- ✧ What is narrative-based medicine?
- ✧ Narrative-based medicine and the general practice consultation
  - ✧ Learning narrative-based medicine skills

3 articoli di George Zaharias  
*GP, medical educator and Senior Medical Advisor*



# CESPER 2024

Con il primo articolo *What is narrative-based medicine?*  
George Zaharias propone di discutere di Medicina Narrativa

Zaharias fornisce:

- × una definizione di Medicina Narrativa;
- × una descrizione dei benefici dell'approccio della Medicina Narrativa;
- × i dettagli della sfida di far comprendere l'esperienza di malattia.

Medicina Narrativa come medicina praticata con competenze narrative

I pazienti ma anche i medici portano le loro storie.  
Poi cosa succede?

Agli studenti di medicina e agli specializzandi in Medicina Generale viene insegnata l'importanza di avere buone competenze comunicative ma i pazienti spesso dicono che i medici non li ascoltano, sembrano disinteressati, li interrompono. I medici sono pressati dal numero dei pazienti e dal TEMPO.

# CESPER 2024

## QUALI VANTAGGI IN LETTERATURA

- **Approfondire diagnosi**
- **Migliorare la pratica clinica**
- **Migliorare la cura**
- **Raccogliere informazioni per nuove strategie di cura**
- **Feedback potente sull'aderenza e la funzionalità della terapia**
- **Favorire l'aderenza alla terapia**
- **Favorire relazioni tra curati, famiglia, curanti**
- **Favorire la formazione di comunità di aiuto. Benefici malati cronici**
- **Migliorare la qualità del servizio reale e percepita**
- **Prevenire il burnout – favorire il benessere soggettivo e organizzativo**
- **Ridurre la sofferenza**

# CESPER 2024

## **Harvard Medical School anni '80 nasce la Narrative Based Medicine**

Punti di riferimento fondamentali sono due psichiatri e antropologi:

Arthur Kleinman e Byron Good. Poi Rita Charon, Trisha Greenhalgh, Brian Hurwitz.

**La NBM** ha una specifica applicazione in sanità e in particolare negli ambiti operativi di valutazione e miglioramento dell'assistenza alla salute.

**Innovazione:** dare valore alla singola storia di malattia e di cura e considerare la malattia come disease (entità patologica intesa in senso biomedico) e come illness (esperienza soggettiva che la persona fa dello star male)

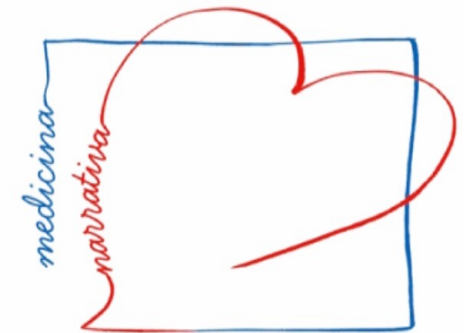
# CESPER 2024

Grazie.

Stefania Polvani

Sociologa

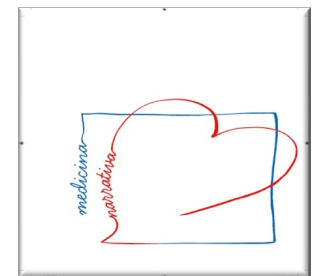
[polvaniblu@gmail.com](mailto:polvaniblu@gmail.com)



# CESPER 2024



Essenza. La medicina  
narrativa in numeri



# CESPER 2024

## Tre ambiti della MN



Essenziale per lavorare in MN:

1. Mantenersi allenati nella propria formazione da professionisti
2. Documentare le esperienze con l'ottica del ricercatore
3. Restare focalizzati sul fatto che la MN è pratica di cura

# CESPER 2024

## Tre Fruitori della MN



Di chi è la MN? E per chi produce vantaggi?

1. Cittadini, famiglie e caregivers che si rivolgono ai servizi
2. Professionisti sanitari ma anche tecnici professionali e amministrativi
3. Organizzazioni, Istituzioni, Associazioni

# CESPER 2024

## Tre Pilastri della MN



1. Comunicare, non solo informare
2. Stare in Relazione e complicità per creare un rapporto generativo di salute tra professionisti e cittadini
3. Ascoltare in modo consapevole radicale attivo



# CESPER 2024

Tre significati di malattia per la MN



- Disease: entità patologica intesa in senso biomedico
- Illness: esperienze che la persona fa della malattia
- Sickness: significato che la società attribuisce alla malattia

# CESPER 2024

## Sette tappe delle Storie L'esperienza delle persone

Studiando le storie di malattia e di cura si osserva che, dal punto di vista di chi fa esperienza di malattia, il più delle volte vengono percorse le seguenti tappe:

1. Esperienza dei sintomi e sospetto della malattia
2. Percorso per la diagnosi e scoperta della malattia
3. Incontro con i curanti
4. Comprensione e atteggiamento verso la malattia
5. Opportunità di assistenza e terapie
6. Cambiamento della quotidianità e degli stili di vita
7. Prospettive e speranze per il futuro

# CESPER 2024

## Sette tappe delle storie L'esperienza dei professionisti

Nelle occasioni di formazione le storie di malattia e di cura, dal punto di vista di chi cura, risulta che il più delle volte vengono percorse queste tappe:

1. Incontro con il malato, con i sintomi e con la malattia
2. Percorso per la diagnosi e scoperta della malattia
3. Comunicazione della notizia e delle opportunità di assistenza e terapie.
4. Ascolto attivo sui cambiamenti le aspettative le prospettive
5. Stabilire la relazione e modo di restare in contatto
6. Documentazione su disease illness e sickness
7. Lavoro in team sui casi

# CESPER 2024

## Sette tappe per l'organizzazione che vuol dotarsi della MN

1. Informazione
2. (Co) Progettazione
3. Formazione
4. Messa in realizzazione
5. Misurazione su Strumenti e Metodi
6. Diffusione dei risultati
7. Inclusione nei Piani e mantenimento

# CESPER 2024

Sette Aree e Vantaggi attesi  
per l'organizzazione che applica la MN

1. Aumento della qualità della Pratica clinica
2. Aumento della qualità della percezione dei servizi
3. Aumento della aderenza della terapia
4. Riduzione dei Tempi di diagnosi
5. Riduzione burn out/aumento motivazione
6. Riduzione costi
7. Riduzione della sofferenza, specie in termini di illness

# CESPER 2024

## Riassumiamo i numeri da ricordare ...

- ✦ Tre Ambiti della MN
- ✦ Tre Fruitori della MN
- ✦ Tre Pilastri della MN
- ✦ Tre Significati della Malattia per la MN
- ✦ Quattro Abilità Narrative
- ✦ Sette tappe delle storie. L'esperienza delle persone
- ✦ Sette tappe delle storie. L'esperienza dei professionisti
- ✦ Sette tappe per l'organizzazione che vuol dotarsi della MN
- ✦ Sette Aree e Vantaggi attesi per l'organizzazione che vuol dotarsi della MN